

A.G.C. 19 - Piano Sanitario Regionale e Rapporti con le UU.SS.LL. – Settore 01 - **Deliberazione n. 596 del 5 agosto 2010 – Azienda Sanitaria Locale di Caserta. Rinnovo Organo Commissariale**

PREMESSO

che con Deliberazione n. 460 del 20 marzo 2007 la Giunta Regionale ha approvato il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale ai fini della sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Campania ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004;

- che La Legge Regionale n. 16 del 28 novembre 2008 ha fissato misure straordinarie di razionalizzazione e riqualificazione del sistema sanitario regionale per il rientro dal disavanzo. In particolare, gli artt. 2 e 3, nell'innovare la L.R. 3 novembre 1994 n. 32, hanno rispettivamente disciplinato la razionalizzazione degli ambiti territoriali e distrettuali delle Aziende Sanitarie Locali;
- che L'art. 2, comma 1, lettera a) della Legge in oggetto, ha disposto il processo di riorganizzazione degli ambiti aziendali sulla base delle caratteristiche geo-morfologiche del territorio, individuando le sotto indicate, nuove Aziende Sanitarie Locali:

NUOVE ASL	ACCORPAMENTI (VECCHIE ASL)
Azienda Sanitaria Locale AVELLINO	ASL AV 1+ ASL AV 2
Azienda Sanitaria Locale BENEVENTO	ASL BENEVENTO
Azienda Sanitaria Locale CASERTA	ASL CE 1 + ASL CE 2
Azienda Sanitaria Locale NAPOLI 1 Centro	ASL NA 1
Azienda Sanitaria Locale NAPOLI 2 Nord	ASL NA 2 + ASL NA 3
Azienda Sanitaria Locale NAPOLI 3 Sud	ASL NA 4 + ASL NA 5
Azienda Sanitaria Locale SALERNO	ASL SA 1+ ASL SA 2+ ASL SA 3

- che con deliberazione di Giunta Regionale n. 505 del 20.03.2009 *avente ad oggetto: "Misure straordinarie di razionalizzazione e riqualificazione del Sistema sanitario regionale per il rientro dal disavanzo" - Razionalizzazione degli ambiti territoriali delle Aziende sanitarie locali* sono stati definiti gli ambiti territoriali delle costituenti Aziende Sanitarie Locali e ne sono state indicate la denominazione e la sede legale definitiva, o provvisoria, unitamente alla popolazione residente in ciascun nuovo ambito aziendale;

che con deliberazione di Giunta Regionale, n. 504 di pari data, *avente ad oggetto " Legge Regionale n. 16 del 28.11.2008 recante: misure straordinarie di razionalizzazione e riqualificazione del sistema sanitario regionale per il rientro dal disavanzo- razionalizzazione degli ambiti distrettuali delle nuove Aziende sanitarie Locali "* sono stati definiti anche gli ambiti distrettuali delle Aziende Sanitarie Locali di nuova costituzione;

CONSIDERATO

che con deliberazioni in data 20 marzo 2009 la Giunta Regionale ha disposto la decadenza dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali della Campania ai sensi della legge regionale n. 16 del

28.11.2008, per effetto della estinzione del soggetto giuridico preesistente e della contestuale costituzione della nuova Azienda Sanitaria Locale;

che con Delibera n. 1386 del 6.8.2009 ha nominato, in sostituzione del precedente, l'attuale Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Locale di Caserta con funzioni commissariali straordinarie per la definizione degli adempimenti relativi all'accorpamento;

che con decreto presidenziale n. 88 del 25.3.2009 sono stati nominati i Sub Commissari rispettivamente per il Settore Sanitario e per il Settore Amministrativo della medesima ASL con incarico sino alla scadenza del mandato conferito al Commissario Straordinario;

che con successivi atti deliberativi, è stato differito il termine di durata degli incarichi commissariali, motivato con la complessità e molteplicità delle operazioni connesse al processo di trasformazione,;

che con Delibera del Consiglio dei Ministri del 28 Luglio 2009 il Presidente pro tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario *ad Acta* per il Risanamento del Servizio Sanitario Regionale, con l'incarico di dare attuazione al Piano di Rientro dai Disavanzi attraverso la realizzazione di specifici interventi espressamente individuati dal Governo;

che l'art. 2, comma 88 della legge n. 191 del 23.12.2009 ha disposto: *"Per le Regioni già sottoposte ai Piani di Rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge 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"*;

che con Delibera di Giunta Regionale n. 1978 del 31.12.2009 è stato prorogato il termine di scadenza degli incarichi conferiti ai Commissari Straordinari presso le Aziende Sanitarie Locali della Campania sino alla predisposizione dei programmi operativi di cui alla Legge n. 191/2009 (finanziaria per l'anno 2010);

che con decreto del Commissario *ad Acta* n. 25 del 13.04.2010, pubblicato sul BURC n. 33 del 28.4.2010, avente ad oggetto: *"Intesa Stato-Regioni 3.12.2009. Patto per la Salute. Prosecuzione del Piano di Rientro. Approvazione programma operativo"* sono stati predisposti e contestualmente adottati i predetti programmi operativi;

che con delibera del Consiglio dei Ministri del 24 Aprile 2010, il Presidente della Regione Campania eletto a seguito delle consultazioni regionali del 28 e 29 marzo 2010 è stato nominato Commissario *ad Acta* per il Piano di Rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso secondo i programmi operativi di cui all'art. 1, comma 88, della legge n. 191/2009;

che con decreto del Commissario *ad Acta* n. 41 del 14 luglio 2010, avente ad oggetto *"Intesa Stato Regioni 3.12.2009. "Patto per la salute" Prosecuzione del Piano di Rientro. Approvazione nuovo programma Operativo per il 2010"* sono stati riadottati i predetti piani operativi in conformità dei rilievi e dei chiarimenti richiesti in sede di riunione congiunta del tavolo tecnico con il Comitato Permanente e in coerenza con quanto stabilito dall'Intesa Stato-Regioni e dalla legge finanziaria per l'anno 2010;

RITENUTO, pertanto

che, a causa dell'intervenuta predisposizione e riadozione dei programmi operativi di cui al decreto del Commissario *ad Acta* n. 41 del 14.7.2010, si è determinata la cessazione dell'incarico conferito ai Commissari straordinari presso le AA.SS.LL. della Regione Campania e, per l'effetto anche dei Sub Commissari rispettivamente per il Settore Sanitario e per il Settore Amministrativo nominati presso le medesime AA.SS.LL. e, conseguentemente, anche di quelli nominati per l'Azienda Sanitaria Locale di Caserta;

che è necessario garantire la gestione delle AA.SS.LL., anche al fine di assicurare la piena, tempestiva ed efficace attuazione delle misure urgenti disposte dal Governo e il conseguimento degli obiettivi del Piano di Rientro e per l'effetto procedere alla nomina degli Organi di Vertice delle predette Aziende con funzioni straordinarie, fino al passaggio alla gestione ordinaria, con la nomina dei Direttori Generali, non appena saranno state completate le procedure per l'istituzione dell'Elenco Unico Regionale degli idonei alla nomina di Direttore Generale, alla stregua dei nuovi criteri decisi con deliberazione della Giunta regionale approvata in data odierna;

RITENUTA, inoltre, in considerazione della preminente esigenza di garantire la piena attuazione delle azioni previste nel piano di rientro, la necessità di assegnare ai nuovi Organi Commissariali oltre ai poteri di gestione e di rappresentanza della Azienda occorrenti per lo svolgimento degli affari correnti, anche i seguenti compiti:

- a) predisposizione, nel termine di 60 giorni dall'assunzione dell'incarico, di un "Piano di emersione delle consistenze" al 31.03.2010, ovvero il conto economico, lo stato patrimoniale e le consistenze giuridico-contabili, anche con riferimento al contenzioso in atto, salvo quanto stabilito al punto f);
- b) verifica, entro 45 giorni dall'assunzione dell'incarico, dello stato di attuazione delle direttive e dei provvedimenti adottati dal Commissario e dal Sub Commissario, con specifica attenzione agli obiettivi indicati nel "Piano di Rientro" e con particolare riferimento a quelli relativi al rientro della spesa farmaceutica e del personale, facendo carico ai Commissari Straordinari, nel caso in cui venga riscontrato un grave inadempimento di riferire immediatamente al Commissario *ad Acta* e, di assumere tempestivamente i provvedimenti organizzativi e gestionali per il raggiungimento degli obiettivi stessi;
- c) adozione dei provvedimenti attuativi del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera, adottato con decreto del Commissario *ad acta* n.42 del 14 luglio 2010, con particolare attenzione alla garanzia dei livelli essenziali di assistenza ed all'ottimizzazione delle risorse umane, tecnologiche e logistiche impegnate;
- d) verifica, entro 45 giorni dall'assunzione dell'incarico, delle duplicazioni di direzione di strutture complesse amministrative e di tecnostruttura e, nel rispetto dei contratti in essere, definire le modalità, finalizzate al conseguimento del risparmio di spesa, compatibili con la corretta gestione ordinaria;
- e) attuazione del Piano di Rientro, mediante la realizzazione delle disposizioni contenute nei decreti del Commissario *ad Acta* e nelle specifiche direttive emanate;
- f) verifica, entro 45 giorni dall'assunzione dell'incarico, dello stato di tutte le procedure esecutive attivate dai creditori nei confronti dell'azienda, con la specificazione analitica, per ciascuna, del valore e dell'eventuale apposizione del vincolo da parte del proprio Tesoriere e l'aggregazione per categoria ed epoca di maturazione del credito.

RITENUTO, altresì, attesa la rilevanza strategica dei compiti assegnati, per il pieno conseguimento delle finalità di rientro dal disavanzo della spesa sanitaria, in considerazione anche delle gravi conseguenze previste dal vigente ordinamento giuridico a carico delle Regioni inadempienti, di dover garantire la loro completa, tempestiva ed efficace attuazione, prevedendo, nel caso in cui ne venga accertata la mancata o incompleta esecuzione che la Giunta Regionale possa disporre la revoca dell'incarico commissariale;

RITENUTO, altresì, di demandare ad apposita commissione, da costituire con decreto del Commissario *ad Acta*, la verifica dell'adempimento dei compiti di cui ai punti da a) ad f);

VISTO il curriculum professionale del dottore:

Ferdinando Romano nato a Napoli, il 20/01/1958 dal quale risulta il possesso da parte del prescelto di elevati requisiti professionali e di capacità organizzative specifiche;

RITENUTO

di poter individuare il predetto quale Organo di Vertice con funzioni commissariali della A.S.L. di CASERTA;

PROPONE e la Giunta in conformità a voti unanimi

DELIBERA

Per i motivi di cui alle premesse che qui si intendono integralmente riportati:

1. di **PRENDERE ATTO**, con decorrenza immediata, che si è determinata la cessazione dall'incarico del Commissario Straordinario della A.S.L. di Caserta, essendosi verificate le condizioni di cui alla Delibera di Giunta Regionale n. 1978 del 31.12.2009, a seguito dell'avvenuta predisposizione e riadozione, con Decreto del Commissario ad Acta n.41 in data 14.7.2010, dei programmi operativi di cui alla legge n. 191 del 23.12.2009 e, per l'effetto, dei Sub Commissari per il Settore Sanitario e per il Settore Amministrativo;
2. di **DISPORRE**, al fine di garantire, oltre alla gestione delle predette aziende, la piena, tempestiva ed efficace attuazione delle misure urgenti disposte dal Governo e il conseguimento degli obiettivi del Piano di Rientro, la gestione commissariale delle Aziende Sanitarie Locali della Regione Campania, fino al passaggio alla gestione ordinaria con la nomina dei direttori generali, non appena saranno state completate le procedure per l'istituzione dell'elenco unico, alla stregua dei nuovi criteri decisi con deliberazione della Giunta regionale approvata in data odierna e, comunque, fino al 31 dicembre 2010;
3. di **NOMINARE** il dott.Ferdinando Romano, nato a Napoli il 20/01/1958 quale Commissario Straordinario dell'ASL di Caserta, con sede legale nel Comune di Caserta in Via Unità Italiana n. 28, dalla data di notifica del presente atto e sino al 31/12/2010, salvo diversa determinazione della Giunta, il quale svolgerà anche le funzioni di Commissario Liquidatore delle ex UU.SS.LL. ricadenti nell'ambito territoriale;
4. di **DEMANDARE** al Presidente della Giunta regionale la nomina dei Sub Commissari della predetta Azienda, per il settore sanitario e per il settore amministrativo;
5. di **ASSEGNARE** ai nuovi Organi Commissariali in considerazione della preminente esigenza di garantire la piena attuazione delle azioni previste nel piano di rientro, oltre ai poteri di gestione e di rappresentanza della Azienda occorrenti per lo svolgimento degli affari correnti, anche i seguenti compiti:
 - a) predisposizione, nel termine di 60 giorni dall'assunzione dell'incarico, di un "Piano di emersione delle consistenze" al 31.03.2010, ovvero il conto economico, lo stato patrimoniale e le consistenze giuridico-contabili, anche con riferimento al contenzioso in atto, salvo quanto stabilito al punto f);
 - b) verifica, entro 45 giorni dall'assunzione dell'incarico, dello stato di attuazione delle direttive e dei provvedimenti adottati dal Commissario e dal Sub Commissario, con specifica attenzione agli obiettivi indicati nel "Piano di Rientro" e con particolare riferimento a quelli relativi al rientro della spesa farmaceutica e del personale, facendo carico ai Commissari Straordinari, nel caso in cui venga riscontrato un grave inadempimento di riferire immediatamente al Commissario *ad Acta* e, di assumere tempestivamente i provvedimenti organizzativi e gestionali per il raggiungimento degli obiettivi stessi;
 - c) adozione dei provvedimenti attuativi del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera, adottato con decreto del Commissario ad acta n.42 del 14 luglio 2010, con particolare attenzione alla garanzia dei livelli essenziali di assistenza ed all'ottimizzazione delle risorse umane, tecnologiche e logistiche impegnate;
 - d) verifica, entro 45 giorni dall'assunzione dell'incarico, delle duplicazioni di direzione di strutture complesse amministrative e di tecnostruttura e, nel rispetto dei contratti in essere, definire le

- modalità, finalizzate al conseguimento del risparmio di spesa, compatibili con la corretta gestione ordinaria;
- e) attuazione del Piano di Rientro, mediante la realizzazione delle disposizioni contenute nei decreti del Commissario *ad Acta* e nelle specifiche direttive emanate;
 - f) verifica, entro 45 giorni dall'assunzione dell'incarico, dello stato di tutte le procedure esecutive attivate dai creditori nei confronti dell'azienda, con la specificazione analitica, per ciascuna, del valore e dell'eventuale apposizione del vincolo da parte del proprio Tesoriere e l'aggregazione per categoria ed epoca di maturazione del credito.
6. di **STABILIRE**, attesa la rilevanza strategica dei compiti assegnati, per il pieno conseguimento delle finalità di rientro dal disavanzo della spesa sanitaria, in considerazione anche delle gravi conseguenze previste dal vigente ordinamento giuridico a carico delle Regioni inadempienti, di dover garantire la loro completa, tempestiva ed efficace attuazione, prevedendo, nel caso in cui ne venga accertata la mancata o incompleta esecuzione che la Giunta Regionale possa disporre la revoca dell'incarico commissariale;
 7. di **DEMANDARE** ad apposita commissione, da costituire con decreto del Commissario *ad Acta*, la verifica dell'adempimento dei compiti di cui ai punti da a) ad f);
 8. di **RINVIARE** la determinazione del compenso spettante al Commissario Straordinario a successivo provvedimento del Presidente della Giunta regionale;
 9. di **INVIARE** il presente provvedimento al Consiglio Regionale ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 48 del vigente Statuto Regionale;
 10. di **INVIARE** la presente deliberazione all'A.G.C. Assistenza Sanitaria, alla A.G.C. Piano Sanitario Regionale – Settore Programmazione, all'A.G.C. Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale della Campania, per quanto di rispettiva competenza ed al BURC per la pubblicazione

Il Segretario
De Simone

Il Presidente
Caldoro