

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 21 dicembre 2016, n. 2163

Modifica degli schemi di contratto dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali ed Aziende Ospedaliere-Universitarie del S.S.R. e revisione delle relative modalità di valutazione di metà mandato, in applicazione della L. 190/2014 e della L. 208/2015 e sulla base dei criteri introdotti dal D.Lgs. 171/2016.

Il Presidente, sulla base dell'istruttoria espletata dal funzionario istruttore, confermata dal Responsabile A.P. "Costituzione e verifica organi Aziende ed Enti SSR e gestione Albi regionali in materia sanitaria", dal Dirigente del Servizio Rapporti Istituzionali e dal Dirigente della Sezione Strategie del Governo e dell'Offerta, riferisce quanto segue:

Vista l'Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014, concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016, la quale all'art. 10, comma 6, ha stabilito che il mancato conseguimento degli obiettivi di salute e assistenziali previsti dai LEA stabiliti per i Direttori generali delle Aziende ed Enti del S.S.R. costituisce grave inadempimento contrattuale e comporta l'applicazione dell'art. 3-bis, comma 7 del D.Lgs. n. 502/92 s.m.i. con la previsione di decadenza automatica dei direttori generali.

Visto l'art. 1, co. 567 della Legge n. 190 del 23/12/2014 (Legge di Stabilità 2015), che ha apportato modifiche all'articolo 3-bis del D.Lgs. 502/1992 introducendo, in relazione alla valutazione dei Direttori generali delle Aziende ed Enti del S.S.R., il seguente comma 7-bis: *"L'accertamento da parte della Regione del mancato conseguimento degli obiettivi di salute e assistenziali costituisce per il direttore generale grave inadempimento contrattuale e comporta la decadenza automatica dello stesso"*.

Visto l'art. 1, commi 521-547, della Legge n. 208 del 28/12/2015 (Legge di Stabilità 2016) che, pur non avendo modificato il predetto articolo 3-bis del D.Lgs. 502/1992, introduce specifici obblighi in capo ai Direttori generali delle Aziende ed Enti del S.S.R., come di seguito:

"528. Gli enti individuati ai sensi dei commi 524 e 525 presentano alla regione, entro i novanta giorni successivi all'emanazione del provvedimento di individuazione, il piano di rientro di durata non superiore al triennio, contenente le misure atte al raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario e patrimoniale e al miglioramento della qualità delle cure o all'adeguamento dell'offerta, al fine di superare ciascuno dei disallineamenti rilevati.

[..] 534. Per garantire il pieno rispetto delle disposizioni di cui ai commi da 521 a 547, tutti i contratti dei direttori generali, ivi inclusi quelli in essere, prevedono la decadenza automatica del direttore generale degli enti di cui all'articolo 19, comma 2, lettera c), del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, in caso di mancata trasmissione del piano di rientro all'ente interessato, ovvero in caso di esito negativo della verifica annuale dello stato di attuazione del medesimo piano di rientro

535. A decorrere dal 2017, le disposizioni di cui ai commi da 521 a 547, coerentemente con le previsioni normative di cui agli articoli 2, comma 2-sexies, lettera d), e 4, commi 8 e 9, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni (...) si applicano alle aziende sanitarie locali e ai relativi presidi a gestione diretta, ovvero ad altri enti pubblici che erogano prestazioni di ricovero e cura, individuati da leggi regionali, che presentano un significativo scostamento tra costi e ricavi ovvero il mancato rispetto dei parametri relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure".

Vista la Legge n. 124 del 7/8/2015, che all'art. 11, co. 1, lett. p) ha definito i criteri direttivi per il conferimento degli incarichi di Direttore generale, di Direttore amministrativo e di Direttore sanitario delle Aziende e degli Enti del Servizio sanitario nazionale per quanto attiene ai requisiti, alla trasparenza del procedimento e dei risultati, alla verifica ed alla valutazione, prevedendo un *"sistema di verifica e di valutazione dell'attività dei direttori generali che tenga conto del raggiungimento degli obiettivi sanitari e dell'equilibrio economico dell'azienda, anche in relazione alla garanzia dei livelli essenziali di assistenza e dei risultati del programma*

nazionale valutazione esiti dell’Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali” e la “decadenza dall’incarico e possibilità di reinserimento soltanto all’esito di una nuova selezione nel caso di mancato raggiungimento degli obiettivi, accertato decorsi ventiquattro mesi dalla nomina, o nel caso di gravi o comprovati motivi, o di grave disavanzo o di manifesta violazione di leggi o regolamenti o del principio di buon andamento e imparzialità”, nonché la “decadenza dall’incarico nel caso di manifesta violazione di leggi o regolamenti o del principio di buon andamento e imparzialità”.

Visto che al predetto art. 11, co. 1, lett. p) della L. 124/2015 in materia di dirigenza sanitaria è stata data attuazione con il Decreto Legislativo n. 171 del 4/8/2016 che, all’art. 2, commi 2, 3 e 4, in relazione alla valutazione dei Direttori generali delle Aziende ed Enti del SSR, ha stabilito quanto segue:

- All’atto della nomina di ciascun direttore generale, le regioni *“definiscono e assegnano, aggiornandoli periodicamente, gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi con riferimento alle relative risorse, gli obiettivi di trasparenza, finalizzati a rendere i dati pubblicati di immediata comprensione e consultazione per il cittadino, con particolare riferimento ai dati di bilancio sulle spese e ai costi del personale, da indicare sia in modo aggregato che analitico, tenendo conto dei canoni valutativi di cui al comma 3, e ferma restando la piena autonomia gestionale dei direttori stessi”;*
 - Al fine di assicurare omogeneità nella valutazione dell’attività dei direttori generali, entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, *“con Accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono definiti i criteri e le procedure per valutare e verificare tale attività, tenendo conto:*
 - a) del raggiungimento di obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi definiti nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento all’efficienza, all’efficacia, alla sicurezza, all’ottimizzazione dei servizi sanitari e al rispetto degli obiettivi economico-finanziari e di bilancio concordati, avvalendosi anche dei dati e degli elementi forniti dall’Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali;*
 - b) della garanzia dei livelli essenziali di assistenza, anche attraverso la riduzione delle liste di attesa e la puntuale e corretta trasmissione dei flussi informativi ricompresi nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario, dei risultati del programma nazionale valutazione esiti dell’Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali e dell’appropriatezza prescrittiva;*
 - c) degli obblighi in materia di trasparenza, con particolare riferimento ai dati di bilancio sulle spese e ai costi del personale;*
 - d) degli ulteriori adempimenti previsti dalla legislazione vigente”.*
 - Trascorsi ventiquattro mesi dalla nomina di ciascun direttore generale, la regione - entro sessanta giorni - sentito il parere del sindaco o della Conferenza dei sindaci di cui all’articolo 3, comma 14, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, ovvero, per le aziende ospedaliere, della Conferenza di cui all’articolo 2, comma 2-bis, del medesimo decreto legislativo, *“verifica i risultati aziendali conseguiti e il raggiungimento degli obiettivi di cui ai commi 2 e 3, e in caso di esito negativo dichiara, previa contestazione e nel rispetto del principio del contraddittorio, la decadenza immediata dall’incarico con risoluzione del relativo contratto, in caso di valutazione positiva la Regione procede alla conferma con provvedimento motivato (...) A fini di monitoraggio, le regioni trasmettono all’Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali una relazione biennale sulle attività di valutazione dei direttori generali e sui relativi esiti”.*
- Lo stesso D.Lgs. n. 171/2016 ha stabilito altresì, all’art. 5, che fino alla costituzione dell’elenco nazionale degli idonei alla nomina di Direttore Generale delle Aziende ed Enti del SSR, *“si applicano, per il conferimento degli incarichi di direttore generale (...) delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere e degli altri enti del Servizio sanitario nazionale, e per la valutazione degli stessi, le procedure vigenti alla data di entrata in vigore del presente decreto”.*

La Corte Costituzionale, con recente sentenza n. 251 del 9/11/2016, pur dichiarando l’illegittimità costituzionale del citato art. 11, comma 1, lettera p) della L. 124/2015 *“nella parte in cui prevede che i decreti legisla-*

tivi attuativi siano adottati previa acquisizione del parere reso in sede di Conferenza Unificata, anziché previa intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni”, ha precisato — nell’ambito delle considerazioni in diritto — che “le pronunce di illegittimità costituzionale, contenute in questa decisione, sono circoscritte alle disposizioni di delegazione della legge n. 124 del 2015, oggetto del ricorso, e non si estendono alle relative disposizioni attuative”.

Considerato che con la Deliberazione del Consiglio Regionale n. 32 dell’1/2/2016 è stato approvato il “Documento di Economia e Finanza Regionale” — DEFR 2016 che, nella parte relativa agli Obiettivi Strategici del Dipartimento per la Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per tutti, ha previsto in capo alla Sezione PAOSA (attualmente Sezione Strategie e Governo dell’Offerta) un’azione specifica (Azione n. 1) relativa all’adeguamento delle modalità di valutazione dei Direttori generali delle Aziende ed Enti del SSR alle previsioni di cui all’art. 1, comma 567 della L. 190/2015 ed al conseguente adeguamento dei relativi schemi di contratto.

Si propone pertanto di modificare, in applicazione della L. 190/2014 e della L. 208/2015, gli schemi di contratto da stipularsi con i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali ed Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R., già approvati con Deliberazione della Giunta Regionale n. 2595 dell’11/12/2014 per i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali e con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 2596 dell’11/12/2014 per i Direttori Generali delle Aziende Ospedaliero-Universitarie.

A tale fine sarà necessario procedere ad una nuova approvazione dei suddetti schemi di contratto di prestazione d’opera intellettuale per i Direttori generali di futura nomina di Aziende Sanitarie Locali e di Aziende Ospedaliero-Universitarie, rispettivamente All. 1 e 3 al presente schema di provvedimento quali sue parti integranti e sostanziali, modificati con specifico riferimento agli articoli 5 (“Valutazione di metà mandato”), 8 (“Decadenza e risoluzione del rapporto”) e 10 (“Norma finale e di rinvio”), nonché all’elenco degli obiettivi vincolanti a pena di decadenza riportati in allegato a ciascuno dei medesimi schemi di contratto.

Si propone altresì di approvare, in applicazione della L. 190/2014 e della L. 208/2015, lo schema di *addendum* ai contratti già stipulati dai Direttori generali attualmente in carica delle Aziende Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliero-Universitarie del Servizio Sanitario Regionale della Puglia, integrando gli obiettivi vincolanti a pena di decadenza riportati in allegato a ciascuno dei medesimi contratti con le successive disposizioni normative a cogenza immediata che prevedano la decadenza del Direttore generale (art. 1, co. 567 della L. 190/2014 in materia di obiettivi di salute e assistenziali; art. 1, co. 534 e 535 della L. 208/2015 in materia di Piano di rientro aziendale), come riportato negli All. 2 e 4 al presente schema di provvedimento quale sua parte integrante e sostanziale, rispettivamente, per i Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliero-Universitarie.

Si propone inoltre di procedere, anche alla luce delle previsioni dell’art. 2, commi 2 e 3, del D.Lgs. 171/2016 e nelle more di una più dettagliata definizione dei criteri di valutazione in sede di Conferenza Stato-Regioni, ad una revisione delle modalità e procedure di valutazione di metà mandato dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali ed Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R., attualmente disciplinate dalle Deliberazioni della Giunta Regionale n. 1494/2003, n. 623/2004 e n. 510/2007 come modificate dalle Deliberazioni di avvio di successivi procedimenti di verifica di metà mandato (DD.GG.RR. nn. 389/2009, 369/2010, 1174/2010, 2162/2010, 2566/2010, 1036/2013, 803/2014 e 1471/2016).

Peraltro, il citato art. 2, commi 2 e 3, del D.Lgs. 171/2016 non è stato oggetto di contestazioni e conseguenti proposte di emendamento da parte della Conferenza Unificata nel corso della relativa seduta del 3 marzo 2016, convocata per l’espressione del parere sullo schema di decreto legislativo recante attuazione della delega di cui all’art. 11, co. 1, lett. p) della suddetta L. 124/2015, giusto verbale n. 4/2016, fatta eccezione per il termine di decorrenza delle valutazioni di metà mandato dei Direttori generali (fissata dal D.Lgs. 171/2016 in 24 mesi, in luogo dei 18 mesi previsti dall’art. 3-bis, co. 6 del D.Lgs. 502/1992).

La verifica di metà mandato dei Direttori generali dovrà svolgersi secondo le modalità e procedure di valutazione regionali recate dagli atti deliberativi innanzi richiamati, come di seguito esplicitate:

• Per le Aziende Sanitarie Locali :

- La valutazione viene effettuata — trascorsi 18 mesi dalla nomina di ciascun Direttore generale — da una Commissione di esperti in materia di programmazione sanitaria, acquisizione di beni e servizi, gestione finanziaria e bilancio, gestione delle risorse umane, appositamente nominata dalla Giunta Regionale.
- Ai componenti della Commissione di esperti non spetta alcun compenso, intendendosi l'incarico a titolo completamente gratuito. E' fatto salvo il rimborso delle spese eventualmente sostenute per l'espletamento dell'incarico, da liquidarsi ad avvenuta dettagliata rendicontazione.
- La valutazione deve riguardare gli obiettivi di mandato attribuiti al Direttore generale (elencati nella D.G.R. di nomina), previa verifica della mancata attivazione di procedimenti di decadenza connessi al rispetto di obiettivi vincolanti a pena di decadenza.
- La valutazione viene effettuata sulla base degli atti e documenti in possesso dei competenti Servizi e Sezioni del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per tutti, nonché dell'Agenzia Regionale Sanitaria (A.Re.S.), delle relazioni eventualmente pervenute dal Nucleo Ispettivo Regionale (NIR) e del parere rilasciato dalla Conferenza dei Sindaci di riferimento.
- L'esito della valutazione, per ciascun obiettivo di mandato, prevede esclusivamente due opzioni: 1) Obiettivo raggiunto; 2) Obiettivo non raggiunto.
- La valutazione complessiva s'intende negativa nel caso in cui gli obiettivi di mandato non raggiunti risultino in misura superiore al 20% del totale di quelli assegnati.

La valutazione può inoltre tenere conto, limitatamente all'arco temporale di riferimento della verifica, delle relazioni di accompagnamento ai rendiconti trimestrali ed al Bilancio Consuntivo aziendale redatte dai Collegi Sindacali delle Aziende Sanitarie interessate, messe a disposizione dalla competente Sezione Amministrazione, Finanza e Controllo, nonché del report sull'attività dei Collegi Sindacali e sulle criticità gestionali da questi ultimi rilevate nelle ASL i cui Direttori generali sono interessati dalla verifica, messo a disposizione dal competente Servizio Controlli afferente alla Sezione Raccordo al Sistema Regionale.

• Per le Aziende Ospedaliero-Universitarie:

- In via generale, le modalità della valutazione sono definite — ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs. n. 517/1999 — nei rispettivi Protocolli d'Intesa Regione-Università degli Studi di Bari e Foggia, cui si rinvia.
- La valutazione è effettuata da una Commissione di esperti appositamente nominata e composta da n. 3 membri, di cui due designati dalla Giunta Regionale e uno designato dall'Università interessata, scelti tra persone di notoria e riconosciuta indipendenza, esperti in materia di organizzazione, programmazione e management dei servizi sanitari ed economia delle aziende pubbliche.
- Ai componenti della predetta Commissione di esperti non spetta alcun compenso, intendendosi l'incarico a titolo completamente gratuito. E' fatto salvo il rimborso delle spese eventualmente sostenute per l'espletamento dell'incarico, da liquidarsi ad avvenuta dettagliata rendicontazione.
- La valutazione deve riguardare gli obiettivi di mandato attribuiti al Direttore generale ed elencati nell'atto deliberativo di nomina, previa verifica della mancata attivazione di procedimenti di decadenza connessi al rispetto di obiettivi vincolanti a pena di decadenza.
- La valutazione viene effettuata sulla base del parere della Conferenza permanente per la programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale di cui all'art. 2, comma 2-bis, del D.Lgs. 502/92 s.m.i. e del parere del Rettore dell'Università, nonché sulla base delle relazioni — previamente acquisite dalla Commissione — dell'Organo di Indirizzo e del Collegio Sindacale dell'Azienda e dell'eventuale rilevazione di gravi inadempienze segnalate dalle competenti Sezioni e Servizi del Dipartimento Promozione Della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per tutti;
- L'esito della valutazione, per ciascun obiettivo di mandato, prevede esclusivamente due opzioni: 1) Obiet-

tivo raggiunto; 2) Obiettivo non raggiunto.

- La valutazione complessiva s'intenderà negativa nel caso in cui gli obiettivi di mandato non raggiunti risultino in misura superiore al 20% del totale di quelli assegnati.

La valutazione può inoltre tenere conto — limitatamente all'arco temporale di riferimento della verifica — delle relazioni di accompagnamento ai rendiconti trimestrali ed al Bilancio Consuntivo aziendale redatte dal Collegio Sindacale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria interessata, messa a disposizione dalla competente Sezione Amministrazione, Finanza e Controllo.

Si propone al riguardo che per la valutazione dei Direttori generali di ASL ed AOU le relative Commissioni di esperti, oltre al rispetto delle modalità e procedure di valutazione innanzi elencate, tengano conto — alla luce delle previsioni dell'art. 2, commi 2 e 3, del D.Lgs. 171/2016 e nelle more di una più dettagliata definizione dei criteri di valutazione in sede di Conferenza Stato-Regioni — dei seguenti elementi:

- Raggiungimento degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi definiti nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento all'efficienza, all'efficacia, alla sicurezza, all'ottimizzazione dei servizi sanitari e al rispetto degli obiettivi economico-finanziari e di bilancio concordati, avvalendosi anche dei dati e degli elementi forniti dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali;
- Garanzia dei livelli essenziali di assistenza, anche attraverso la riduzione delle liste di attesa e la puntuale e corretta trasmissione dei flussi informativi ricompresi nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario, dei risultati del Programma nazionale valutazione esiti (PNE) dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali e dell'appropriatezza prescrittiva;
- Adempimento degli obblighi in materia di trasparenza, con particolare riferimento ai dati di bilancio sulle spese e ai costi del personale, da indicare sia in modo aggregato che analitico.

COPERTURA FINANZIARIA L.R. n. 28/01 e s.m. i.

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Il presente schema di provvedimento rientra nella competenza della Giunta Regionale a norma dell'art. 4, comma 4, lettera k) della L.R. 7/1997.

Il Presidente, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

Udita e fatta propria la relazione e la conseguente proposta del Presidente;

Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente schema di provvedimento dal funzionario istruttore, dal Responsabile A.P., dal Dirigente del Servizio Rapporti Istituzionali e dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta

A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in premessa, che quivi si intendono integralmente riportate:

- Di modificare — in applicazione della L. 190/2014 e della L. 208/2015 — gli schemi di contratto già appro-

vati con Deliberazione della Giunta Regionale n. 2595 dell'11/12/2014 per i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali e con Deliberazione della Giunta Regionale n. 2596 dell'11/12/2014 per i Direttori Generali delle Aziende Ospedaliero-Universitarie, con specifico riferimento agli articoli 5, 8 e 10 dei predetti schemi nonché al relativo elenco degli obiettivi vincolanti a pena di decadenza riportati in allegato a ciascuno dei medesimi schemi, procedendo ad una nuova approvazione dei predetti schemi di contratto per i Direttori generali di futura nomina, rispettivamente Allegati 1 e 3 al presente provvedimento quali sue parti integranti e sostanziali.

- Di approvare, in applicazione della L. 190/2014 e della L. 208/2015, lo schema di *addendum* ai contratti già stipulati dai Direttori generali attualmente in carica delle Aziende Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliero-Universitarie del Servizio Sanitario Regionale della Puglia, integrando gli obiettivi vincolanti a pena di decadenza riportati in allegato a ciascuno dei medesimi contratti con le successive disposizioni normative a cogenza immediata che prevedano la decadenza del Direttore generale (art. 1, co. 567 della L. 190/2014 in materia di obiettivi di salute e assistenziali; art. 1, co. 534 e 535 della L. 208/2015 in materia di Piano di rientro aziendale), come riportato negli All. 2 e 4 al presente provvedimento quale sua parte integrante e sostanziale, rispettivamente, per i Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliero-Universitarie.
- Di integrare e modificare, anche alla luce delle previsioni dell'art. 2, commi 2 e 3, del D.Lgs. 171/2016 e nelle more di una più dettagliata definizione dei criteri di valutazione in sede di Conferenza Stato-Regioni, le modalità e procedure di valutazione di metà mandato dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali ed Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R., attualmente disciplinate dalle Deliberazioni della Giunta Regionale n. 1494/2003, n. 623/2004 e n. 510/2007 come integrate e modificate dalle Deliberazioni di avvio di successivi procedimenti di verifica di metà mandato (DD.GG.RR. nn. 389/2009, 369/2010, 1174/2010, 2162/2010, 2566/2010, 1036/2013, 803/2014 e 1471/2016).
- Di ridefinire pertanto le modalità di valutazione di metà mandato dei Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali ed Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R. come di seguito:

Per le Aziende Sanitarie Locali :

- La valutazione viene effettuata — trascorsi 18 mesi dalla nomina di ciascun Direttore generale — da una Commissione di esperti in materia di programmazione sanitaria, acquisizione di beni e servizi, gestione finanziaria e bilancio, gestione delle risorse umane, appositamente nominata dalla Giunta Regionale.
- Ai componenti della Commissione di esperti non spetta alcun compenso, intendendosi l'incarico a titolo completamente gratuito. E' fatto salvo il rimborso delle spese eventualmente sostenute per l'espletamento dell'incarico, da liquidarsi ad avvenuta dettagliata rendicontazione.
- La valutazione deve riguardare gli obiettivi di mandato attribuiti al Direttore generale (elencati nella D.G.R. di nomina), previa verifica della mancata attivazione di procedimenti di decadenza connessi al rispetto di obiettivi vincolanti a pena di decadenza.
- La valutazione viene effettuata sulla base degli atti e documenti in possesso dei competenti Servizi e Sezioni del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per tutti, nonché dell'Agenzia Regionale Sanitaria (A.Re.S.), delle relazioni eventualmente pervenute dal Nucleo Ispettivo Regionale (NIR) e del parere rilasciato dalla Conferenza dei Sindaci di riferimento.
- L'esito della valutazione, per ciascun obiettivo di mandato, prevede esclusivamente due opzioni: 1) Obiettivo raggiunto; 2) Obiettivo non raggiunto.
- La valutazione complessiva s'intende negativa nel caso in cui gli obiettivi di mandato non raggiunti risultino in misura superiore al 20% del totale di quelli assegnati.
- La valutazione può inoltre tenere conto, limitatamente all'arco temporale di riferimento della verifica, delle

relazioni di accompagnamento ai rendiconti trimestrali ed al Bilancio Consuntivo aziendale redatte dai Collegi Sindacali delle Aziende Sanitarie interessate, messe a disposizione dalla competente Sezione Amministrazione, Finanza e Controllo, nonché del report sull'attività dei Collegi Sindacali e sulle criticità gestionali da questi ultimi rilevate nelle ASL i cui Direttori generali sono interessati dalla verifica, messo a disposizione dal competente Servizio Controlli afferente alla Sezione Raccordo al Sistema Regionale.

Per le Aziende Ospedaliero Universitarie :

- In via generale, le modalità della valutazione sono definite — ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs. n. 517/1999 — nei rispettivi Protocolli d'Intesa Regione-Università degli Studi di Bari e Foggia, cui si rinvia.
- La valutazione è effettuata da una Commissione di esperti appositamente nominata e composta da n. 3 membri, di cui due designati dalla Giunta Regionale e uno designato dall'Università interessata, scelti tra persone di notoria e riconosciuta indipendenza, esperti in materia di organizzazione, programmazione e management dei servizi sanitari ed economia delle aziende pubbliche.
- Ai componenti della predetta Commissione di esperti non spetta alcun compenso, intendendosi l'incarico a titolo completamente gratuito. E' fatto salvo il rimborso delle spese eventualmente sostenute per l'espletamento dell'incarico, da liquidarsi ad avvenuta dettagliata rendicontazione.
- La valutazione deve riguardare gli obiettivi di mandato attribuiti al Direttore generale ed elencati nell'atto deliberativo di nomina, previa verifica della mancata attivazione di procedimenti di decadenza connessi al rispetto di obiettivi vincolanti a pena di decadenza.
- La valutazione viene effettuata sulla base del parere della Conferenza permanente per la programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale di cui all'art. 2, comma 2-bis, del D.Lgs. 502/92 s.m.i. e del parere del Rettore dell'Università, nonché sulla base delle relazioni — previamente acquisite dalla Commissione — dell'Organo di Indirizzo e del Collegio Sindacale dell'Azienda e dell'eventuale rilevazione di gravi inadempienze segnalate dalle competenti Sezioni e Servizi del Dipartimento Promozione Della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per tutti;
- L'esito della valutazione, per ciascun obiettivo di mandato, prevede esclusivamente due opzioni: 1) Obiettivo raggiunto; 2) Obiettivo non raggiunto.
- La valutazione complessiva s'intenderà negativa nel caso in cui gli obiettivi di mandato non raggiunti risultino in misura superiore al 20% del totale di quelli assegnati.
- La valutazione può inoltre tenere conto — limitatamente all'arco temporale di riferimento della verifica — delle relazioni di accompagnamento ai rendiconti trimestrali ed al Bilancio Consuntivo aziendale redatte dal Collegio Sindacale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria interessata, messa a disposizione dalla competente Sezione Amministrazione, Finanza e Controllo.

Per la valutazione dei Direttori generali di ASL ed AOU le relative Commissioni di esperti, oltre al rispetto delle modalità e procedure di valutazione innanzi elencate, dovranno tenere conto — alla luce delle previsioni dell'art. 2, commi 2 e 3, del D.Lgs. 171/2016 e nelle more di una più dettagliata definizione dei criteri di valutazione in sede di Conferenza Stato-Regioni — dei seguenti elementi:

- Raggiungimento degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi definiti nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento all'efficienza, all'efficacia, alla sicurezza, all'ottimizzazione dei servizi sanitari e al rispetto degli obiettivi economico-finanziari e di bilancio concordati, avvalendosi anche dei dati e degli elementi forniti dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali;
- Garanzia dei livelli essenziali di assistenza, anche attraverso la riduzione delle liste di attesa e la puntuale e corretta trasmissione dei flussi informativi ricompresi nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario, dei risultati del Programma nazionale valutazione esiti (PNE) dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali e dell'appropriatezza prescrittiva;
- Adempimento degli obblighi in materia di trasparenza, con particolare riferimento ai dati di bilancio sulle spese e ai costi del personale, da indicare sia in modo aggregato che analitico.

- Di dare mandato al Servizio Rapporti Istituzionali della Sezione Strategie del Governo e dell'Offerta per tutti gli adempimenti conseguenti l'adozione del presente provvedimento.
- Di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia ai sensi della L.R. n. 13/1994.

Il segretario della Giunta
dott.a Carmela Moretti

Il Presidente della Giunta
dott. Michele Emiliano



REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO
SPORT PER TUTTI

SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA

Servizio Rapporti Istituzionali

Il presente allegato si compone di complessive n. 22 pagine, esclusa la presente.

Il Dirigente di Sezione
(Giovanni Campobasso)

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'G. Campobasso', positioned below the typed name.



**REGIONE
PUGLIA**

ALLEGATO 1

**CONTRATTO DI PRESTAZIONE D'OPERA INTELLETTUALE REGOLANTE IL RAPPORTO
CON IL DIRETTORE GENERALE DI AZIENDA SANITARIA LOCALE DEL SERVIZIO
SANITARIO REGIONALE DELLA PUGLIA**

Tra

il dott. _____, nato a _____ il _____, il quale interviene ed agisce in rappresentanza della Regione Puglia (C.F. 80017210727) nella sua qualità di Presidente *pro-tempore* della Giunta Regionale, domiciliato per la carica presso la sede dell'Ente in Bari, Lungomare Nazario Sauro n. 33

e

il dott. _____, nato a _____ il _____, residente a _____, C.F. _____, nominato Direttore generale dell'Azienda Sanitaria Locale _____ con Deliberazione della Giunta Regionale n. _____ del _____

Si conviene e si stipula quanto segue:

**ART. 1
(OGGETTO)**

1. La Regione Puglia, ai sensi del D.Lgs. 502/1992 s.m.i. conferisce l'incarico di Direttore generale dell'Azienda Sanitaria Locale _____ al Dott. _____.

**ART. 2
(NATURA DELL'INCARICO)**

1. Il dott. _____ si impegna ad esercitare, a tempo pieno e con impegno esclusivo a favore dell'Azienda, le funzioni stabilite dal D.Lgs. n. 502/92 s.m.i. e dalle leggi regionali vigenti in materia, nonché ogni altra funzione connessa all'attività di gestione disciplinata da norme di legge e di regolamento o da atti di programmazione regionale.

**ART. 3
(RESPONSABILITÀ)**

1. Il dott. _____ si impegna a rispettare le disposizioni e gli indirizzi prescritti dalle leggi ed atti programmatici sia nazionali che regionali, e ad osservare i principi, le direttive e gli obiettivi generali stabiliti dalla Giunta Regionale.



2. Il dott. _____, fermo restando il rispetto delle norme di cui alla Legge n. 241/90 s.m.i., è tenuto a mantenere il segreto d'ufficio.
3. Il dott. _____ è tenuto a garantire la corretta ed economica gestione delle risorse, l'imparzialità, il buon andamento e la trasparenza dell'azione amministrativa.

ART. 4
(OBIETTIVI)

1. Il dott. _____ è tenuto al rispetto degli obiettivi vincolanti a pena di decadenza previsti dalle vigenti leggi statali o regionali, riportati a margine (All. 1.1) del presente contratto, nonché degli obiettivi vincolanti a pena di decadenza previsti da leggi approvate successivamente alla stipula del presente contratto.
2. Il dott. _____ è tenuto altresì al rispetto degli obiettivi di mandato individuati dalla Giunta Regionale con l'atto di nomina e degli obiettivi gestionali, sia di carattere economico-finanziario che di salute, individuati dalla Giunta Regionale con apposito provvedimento.
3. Gli obiettivi vincolanti a pena di decadenza di cui al comma 1 sono sottoposti al monitoraggio delle Sezioni e Servizi regionali competenti per materia, i quali riferiscono eventuali inadempienze – evidenziandone la gravità, anche rispetto all'eventuale violazione di norme di finanza pubblica o degli adempimenti LEA di cui all'Intesa Stato-Regioni 23 marzo 2005 – al Direttore del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti, che a sua volta riferisce all'Assessore competente. L'Assessore, valutate le inadempienze denunciate, propone alla Giunta Regionale l'avvio del procedimento di decadenza del Direttore generale ai sensi della L. 241/1990 s.m.i. e, laddove le controdeduzioni dell'interessato risultino non esaustive, sottopone alla Giunta Regionale il provvedimento di decadenza.
4. Gli obiettivi gestionali di carattere economico-finanziario e di salute, individuati ed attribuiti annualmente al Direttore generale con apposito provvedimento della Giunta Regionale, sono sottoposti a verifica da parte del Direttore del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti sulla base della certificazione di raggiungimento dei singoli obiettivi da parte dei Servizi e delle Sezioni regionali competenti per materia e dell'Agenzia Regionale Sanitaria (A.Re.S.), secondo le modalità indicate nel provvedimento adottato dalla Giunta Regionale per l'individuazione degli stessi.

ART. 5
(VALUTAZIONE DI METÀ MANDATO)

1. Il Direttore generale è sottoposto alla valutazione di metà mandato prevista dall'art. 3-bis del D.Lgs. n. 502/1992 s.m.i. finalizzata alla conferma o meno dell'incarico dello stesso fino alla sua naturale scadenza.
2. La valutazione di metà mandato viene effettuata da una Commissione di esperti appositamente nominata dalla Giunta Regionale sulla base dei dati forniti dai Servizi e Sezioni del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per tutti e dall'A.Re.S. per quanto di rispettiva competenza.
3. Le modalità di svolgimento della verifica di metà mandato sono quelle previste dagli atti deliberativi di Giunta Regionale in vigore, salvo successive modifiche degli stessi.

ART. 6
(COMPENSO)



1. Per lo svolgimento delle funzioni di cui al presente contratto l'Azienda corrisponde, a carico del proprio bilancio, al Direttore generale – nel rispetto dei limiti fissati dall'art. 1, comma 5 del D.P.C.M. 502/1995 s.m.i. nonché con le decurtazioni previste dalla normativa vigente – un compenso annuo onnicomprensivo pari ad € _____ al lordo di oneri e ritenute di legge.
2. Il predetto trattamento economico è onnicomprensivo, include anche le spese sostenute per gli spostamenti dal luogo di residenza o di dimora alla sede dell'Azienda ed è corrisposto in 12 (dodici) quote mensili posticipate di identico ammontare.
3. Spetta altresì al Direttore generale, nella misura prevista per i dirigenti generali dello Stato di livello C, il rimborso delle spese di viaggio, vitto ed alloggio sostenute per lo svolgimento di attività inerenti le proprie funzioni istituzionali: in tal caso, l'Azienda provvede alla liquidazione delle relative spettanze sulla base delle spese effettivamente sostenute ed opportunamente documentate.
4. Il trattamento economico di cui al comma 1 del presente articolo è integrato – ai sensi dell'art. 1, co. 5 del D.P.C.M. n. 502/1995 s.m.i. – di un'ulteriore quota, fino al 20 (venti) per cento dello stesso, da corrispondersi previa positiva valutazione della realizzazione degli obiettivi gestionali di carattere economico-finanziario e di salute di cui all'art. 4, co. 2 e 4, stabiliti annualmente dalla Giunta Regionale unitamente alla relativa metodologia di valutazione.

ART. 7
(DURATA)

1. Salvo quanto previsto dai commi 3 e 4 del presente articolo nonché dal successivo art. 8, l'incarico ha durata di anni _____ a decorrere dalla data di insediamento.
2. La Giunta Regionale può, per motivate esigenze organizzative o gestionali, modificare la sede di assegnazione relativa all'incarico conferito con il presente contratto, spostando il Direttore generale presso altra Azienda o Ente del Servizio Sanitario Regionale per la residua durata del contratto. In tal caso, nulla è dovuto al Direttore generale a fronte della suddetta mobilità interaziendale.
3. In caso di modifica dell'ambito territoriale dell'Azienda disposta con legge regionale, laddove non ricorrano le condizioni di cui al precedente comma 2, il presente contratto si intende risolto contestualmente all'entrata in vigore della norma stessa.
4. In caso di rinuncia anticipata all'incarico, è fatto obbligo al dott. _____ di darne preavviso almeno 60 giorni prima, a mezzo raccomandata, al Presidente della Giunta Regionale.

ART. 8
(DECADENZA E RISOLUZIONE DEL RAPPORTO)

1. Nel caso in cui ricorrano gravi motivi o la gestione presenti una situazione di grave disavanzo o in caso di violazione di leggi o del principio di buon andamento e di imparzialità dell'Amministrazione, oltre che in tutti gli altri casi di violazione degli obiettivi vincolanti a pena di decadenza previsti dalle vigenti leggi statali e regionali e riportati a margine (All. 1.1) del presente contratto, il Presidente della Regione – su conforme Deliberazione della Giunta Regionale, secondo le procedure di cui al precedente art. 4, comma 3 – risolve il presente contratto dichiarando la decadenza del Direttore generale e provvedendo alla sua sostituzione. Il Presidente della Regione provvede, salvo casi di particolare gravità ed urgenza, previo parere della Conferenza permanente per la programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale, a norma dell'art. 3-bis del Decreto legislativo n. 502/1992 s.m.i.
2. Il venir meno del rapporto fiduciario tra Giunta Regionale e Direttore generale integra la fattispecie di gravi motivi di cui al comma precedente, determinando la risoluzione del contratto.



3. In caso di esito negativo della valutazione di metà mandato di cui all'art. 5 del presente contratto, l'impossibilità di procedere alla conferma dell'incarico comporta la risoluzione del contratto stesso e, conseguentemente, la decadenza dalla nomina. In tal caso il Presidente della Regione – su conforme Deliberazione della Giunta Regionale, previa contestazione formale dell'addebito all'interessato ai sensi della L. 241/1990 s.m.i. e laddove le controdeduzioni di quest'ultimo non risultino esaustive – risolve il contratto, dichiarando la decadenza del Direttore generale e provvedendo alla sua sostituzione.
4. In tutti i casi di decadenza dalla nomina previsti dalla normativa vigente, nulla è dovuto al Direttore generale a titolo di indennità di recesso.
5. La condanna con sentenza anche non passata in giudicato del Direttore generale per i reati di concussione, corruzione, malversazione, falso in atto pubblico e truffa, nonché la condanna con sentenza anche non passata in giudicato per reati commessi con dolo o colpa grave e connessi all'esercizio delle funzioni di Direttore generale, comporterà la risoluzione di diritto del contratto senza contestazione e/o preavviso.
6. Il rinvio a giudizio per i reati di cui al precedente comma 5 nonché per altri reati commessi anche al di fuori dell'esercizio delle funzioni di Direttore generale, potrà essere valutato ai fini di quanto stabilito dai commi 1 e 2 del presente articolo.

ART. 9
(TUTELA LEGALE)

1. In sede di procedimento penale nei confronti del Direttore generale per fatti direttamente connessi con l'esercizio delle proprie funzioni, l'Azienda assume a proprio carico – a condizione che non sussista conflitto d'interessi – ogni onere di difesa per tutti i gradi di giudizio.
2. In caso di condanna del Direttore generale con sentenza passata in giudicato per fatti commessi con dolo o colpa grave, l'Azienda ripete tutti gli oneri sostenuti per la difesa del Direttore generale in ogni grado di giudizio.

ART. 10
(NORMA FINALE E DI RINVIO)

1. Per quanto non previsto dal presente contratto e non disciplinato dal Decreto legislativo n. 502/1992 s.m.i. e dalla normativa regionale in materia, si applicano le norme del titolo terzo del libro quinto del codice civile.
2. Il presente contratto si adeguerà alle disposizioni normative statali o regionali che dovessero successivamente intervenire a modificare la disciplina della materia, anche in caso di variazione del compenso pattuito.

ART. 11
(FORO COMPETENTE)

1. In caso di controversie insorte tra le parti contraenti sull'applicazione del presente contratto, il foro competente è quello di Bari.

ART. 12
(REGISTRAZIONE)

1. Il presente contratto, redatto in carta semplice, sarà registrato in caso d'uso ai sensi del D.P.



1986, n. 131.

2. Le spese di registrazione saranno a carico del Direttore generale dell'Azienda.

Bari, li

**IL PRESIDENTE DELLA
GIUNTA REGIONALE**

IL DIRETTORE GENERALE

APPROVAZIONE ESPRESSA

Il sottoscritto dott. _____, preso atto dei contenuti contrattuali sopra indicati, li approva espressamente ed in particolare, ai sensi e per effetto dell'art. 1341, co. 2 del Codice Civile, le clausole contrattuali di cui agli artt. 3 ("Responsabilità"), 4 ("Obiettivi"), 6 ("Compenso"), 7 ("Durata"), 8 ("Decadenza e risoluzione del rapporto") e 10 ("Norma finale e di rinvio").

Bari, li.....

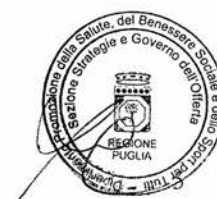
Il Direttore Generale

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto dott. _____, preso atto dell'informativa ricevuta ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. 196/2003 – Codice privacy, autorizza la Regione Puglia al trattamento dei dati personali per le finalità correlate al presente contratto.

Bari, li.....

Il Direttore Generale



All. 1.1

OBIETTIVI VINCOLANTI A PENA DI DECADENZA D.G. ASL (con indicazione a margine delle fonti normative di riferimento).

1) Invio informatico trimestrale alla Regione, al Ministero dell'Economia e Finanze ed al Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali della certificazione di accompagnamento del Conto Economico trimestrale.

[Intesa Stato-Regioni 23 marzo 2005, art. 6, co. 2, recepita dalla L. 266/2005 (Finanziaria 2006), art. 1, co. 274].

2) Garanzia dell'equilibrio economico-finanziario della gestione o, in caso di certificazione di non coerenza delle condizioni di equilibrio, presentazione di un piano contenente indicazione delle misure idonee a ricondurre la gestione al predetto equilibrio, ovvero entro i limiti delle assegnazioni effettuate annualmente attraverso il Documento di Indirizzo Economico Funzionale delle Aziende ed Enti del SSR (DIEF).

La certificazione di non coerenza delle condizioni di equilibrio comporta automaticamente il blocco delle assunzioni del personale dell'azienda e dell'affidamento di incarichi esterni per consulenze non a carattere sanitario per l'esercizio in corso. La riconduzione della gestione nei limiti degli obiettivi assegnati deve essere assicurata entro il 30 settembre qualora la situazione di disequilibrio sia stata certificata nel primo o nel secondo trimestre, ovvero entro il 31 dicembre qualora la situazione di disequilibrio si sia verificata nel corso del terzo o quarto trimestre; in caso contrario la Regione dichiara la decadenza dei direttori generali.

Qualora per esigenze straordinarie si renda necessario assumere iniziative di gestione comportanti spese non previste ed incompatibili con gli obiettivi, i direttori generali devono ottenere preventiva autorizzazione dalla Giunta regionale, fatti salvi i provvedimenti contingibili ed urgenti e i casi in cui ricorra il pericolo di interruzione di pubblico servizio per i quali le Aziende danno comunicazione alla Giunta Regionale entro i successivi quindici giorni.

La decadenza opera, in particolare, nei seguenti casi :

a) Mancata o incompleta presentazione della certificazione di accompagnamento del Conto Economico trimestrale;

b) Mancata presentazione del piano di rientro nei termini definiti dalla Regione all'art. 33 della L.R. 38/1994 s.m.i.;

c) Mancata trasmissione alla Regione del piano di rientro ovvero esito negativo della verifica annuale dello stato di attuazione del medesimo piano di rientro [art. 1, commi 528, 534 e 535, della Legge n. 208/2015].

d) Mancata riconduzione della gestione nei limiti degli obiettivi assegnati al 30 settembre ovvero al 31 dicembre, come sopra indicato

[D.Lgs. 502/1992 s.m.i., art. 3-bis, co. 7; L.R. 38/1994, art. 33, co. 2; L.R. 28/2000, art. 24, co. 2; L.R. n. 32/2001, art. 10; L. 289/2002, art. 52, co. 4, lett. d); Intesa Stato-Regioni 23 marzo 2005, art. 6, co. 2, recepita dalla L. 266/2005 (Finanziaria 2006), art. 1, co. 274].

3) Rispetto delle leggi e del principio di buon andamento ed imparzialità dell'Amministrazione.

[D.Lgs. 502/1992 s.m.i., art. 3-bis, co. 7].

4) Acquisto di beni e servizi alle migliori condizioni di mercato e rispetto delle disposizioni regionali in materia di programmazione delle acquisizioni di lavori, beni e servizi con ricorso al Soggetto aggregatore.

Le Aziende sanitarie e ospedaliere, singolarmente o in forma aggregata, per l'acquisto di beni e servizi hanno l'obbligo di aderire alle convenzioni stipulate dal Ministero del tesoro attraverso la CONSIP per tutte le categorie merceologiche pubblicate sul relativo sito Internet, ovvero di utilizzare i relativi parametri di qualità e di prezzo per l'acquisto di beni comparabili con quelli oggetto di convenzionamento. Le stesse Aziende, ove disattendano la predetta disposizione, devono motivare i provvedimenti con cui procedono all'acquisto di beni e prezzi e a condizioni meno vantaggiosi di quelli stabiliti nelle convenzioni CONSIP [L.R. 14/2001 , art. 10].



Per l'acquisizione di lavori, beni e servizi, inoltre, le Aziende ed Enti del S.S.R. sono tenuti a ricorrere al Soggetto aggregatore regionale secondo le modalità individuate negli atti della programmazione regionale di cui all'art. 21 della L.R. 37/2014, fatte salve le specifiche disposizioni nazionali che consentono il ricorso ad altre centrali di committenza e l'utilizzo di altri strumenti telematici. Tuttavia, nelle more dell'approvazione del Piano Regionale delle Attività Negoziali e della conseguente predisposizione di un Piano aziendale annuale delle acquisizioni di lavori, beni e servizi, le Aziende ed Enti del S.S.R. possono continuare a provvedere autonomamente all'acquisizione di lavori, beni e servizi, a condizione che gli atti indittivi delle procedure per l'acquisizione di beni e servizi ed i conseguenti contratti stipulati con gli operatori economici risultati aggiudicatari prevedano espressamente la facoltà delle Aziende ed Enti del S.S.R. di recedere in qualsiasi tempo dal contratto, fermo restando il pagamento delle prestazioni già eseguite, ove risulti conveniente l'acquisizione della parte residua della fornitura o del servizio aderendo alle convenzioni o agli accordi-quadro stipulati dal Soggetto aggregatore. Non si fa luogo al recesso ove l'appaltatore acconsenta alla rinegoziazione del contratto al fine di allinearli con le condizioni previste dalle convenzioni o dagli accordi-quadro stipulati dal Soggetto aggregatore [L.R. 37/2014, artt. 20 e 21].

5) Garanzia dell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria.

[L. 120/2007, art. 1, co. 7].

6) Stipula e rispetto dei contratti con le strutture provvisoriamente accreditate.

[L.R. 32/2001, art. 11]

7) Garanzia del corretto, completo e tempestivo inserimento nel Sistema Informativo Sanitario di tutti i dati attinenti ai flussi informativi obbligatori nazionali e regionali.

[L.R. 4/2003, art. 32, co. 2]

8) Controllo e monitoraggio dei comportamenti prescrittivi di Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta, entro i limiti del budget ad essi attribuito.

[D.Lgs. 502/1992 s.m.i., art. 8-octies, co. 1 e 2; L.R. 4/2003, art. 36, co. 6]

9) Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica, ai fini di una sua riconduzione verso i valori di riferimento.

[D.L. n. 347 del 18/9/2001 convertito in L. 405/2001; Delibera di Giunta Regionale n. 1718 del 19/11/2004]

10) Conseguimento degli obiettivi di salute e assistenziali, definiti nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento all'efficienza, all'efficacia, alla sicurezza, all'ottimizzazione dei servizi sanitari e al rispetto degli equilibri economico-finanziari di bilancio concordati, avvalendosi dei dati e degli elementi forniti anche dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali.

[L. 190/2014 (Legge Stabilità 2015), art. 1, co. 567; art. 3-bis, co. 5 e 7-bis, del D.Lgs 502/1992, come modificato dell'art. 4, co. 1, lett. b) del D.L. 13 settembre 2012, n. 158, convertito in Legge 8 novembre 2012, n. 189].



ALLEGATO 2



**REGIONE
PUGLIA**

**CONTRATTO DI PRESTAZIONE D'OPERA INTELLETTUALE REGOLANTE IL
RAPPORTO CON IL DIRETTORE GENERALE DI AZIENDA SANITARIA LOCALE DEL
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE DELLA PUGLIA.
ADDENDUM.**

In riferimento al contratto d'opera intellettuale, repertorio n. _____, stipulato tra il Dott. _____, in rappresentanza della Regione Puglia, nella sua qualità di Presidente pro-tempore della Giunta Regionale, e il Dott. _____, nominato Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale _____ con Deliberazione della Giunta Regionale n. _____ del _____, al fine di adeguare le previsioni del contratto medesimo al disposto legislativo vigente, le parti, ferma restando la validità del su citato contratto in ogni sua parte, di comune accordo convengono e concordano quanto segue:

Art. 1

(Modifica Allegato 1.1 –

Obiettivi vincolanti a pena di decadenza Direttore generale ASL)

L'Allegato 1.1. – "Obiettivi vincolanti a pena di decadenza Direttore generale ASL" al presente contratto è così sostituito:

1) Invio informatico trimestrale alla Regione, al Ministero dell'Economia e Finanze ed al Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali della certificazione di accompagnamento del Conto Economico trimestrale.

[Intesa Stato-Regioni 23 marzo 2005, art. 6, co. 2, recepita dalla L. 266/2005 (Finanziaria 2006), art. 1, co. 274].



2) Garanzia dell'equilibrio economico-finanziario della gestione o, in caso di certificazione di non coerenza delle condizioni di equilibrio, presentazione di un piano contenente indicazione delle misure idonee a ricondurre la gestione al predetto equilibrio, ovvero entro i limiti delle assegnazioni effettuate annualmente attraverso il Documento di Indirizzo Economico Funzionale delle Aziende ed Enti del SSR (DIEF).

La certificazione di non coerenza delle condizioni di equilibrio comporta automaticamente il blocco delle assunzioni del personale dell'azienda e dell'affidamento di incarichi esterni per consulenze non a carattere sanitario per l'esercizio in corso. La riconduzione della gestione nei limiti degli obiettivi assegnati deve essere assicurata entro il 30 settembre qualora la situazione di disequilibrio sia stata certificata nel primo o nel secondo trimestre, ovvero entro il 31 dicembre qualora la situazione di disequilibrio si sia verificata nel corso del terzo o quarto trimestre; in caso contrario la Regione dichiara la decadenza dei direttori generali.

Qualora per esigenze straordinarie si renda necessario assumere iniziative di gestione comportanti spese non previste ed incompatibili con gli obiettivi, i direttori generali devono ottenere preventiva autorizzazione dalla Giunta regionale, fatti salvi i provvedimenti contingibili ed urgenti e i casi in cui ricorra il pericolo di interruzione di pubblico servizio per i quali le Aziende danno comunicazione alla Giunta Regionale entro i successivi quindici giorni.

La decadenza opera, in particolare, nei seguenti casi :

- a) Mancata o incompleta presentazione della certificazione di accompagnamento del Conto Economico trimestrale;
- b) Mancata presentazione del piano di rientro nei termini definiti dalla Regione all'art. 33 della L.R. 38/1994 s.m.i.;
- c) Mancata trasmissione alla Regione del piano di rientro ovvero esito negativo della verifica annuale dello stato di attuazione del medesimo piano di rientro [art. 1, commi 528, 534 e 535, della Legge n. 208/2015].
- d) Mancata riconduzione della gestione nei limiti degli obiettivi assegnati al 30 settembre ovvero al 31 dicembre, come sopra indicato
[D.Lgs. 502/1992 s.m.i., art. 3-bis, co. 7; L.R. 38/1994, art. 33, co. 2; L.R. 28/2000, art. 24, co. 2; L.R. n. 32/2001, art. 10; L. 289/2002, art. 52, co. 4, lett. d); Intesa Stato-Regioni 23 marzo 2005, art. 6, co. 2, recepita dalla L. 266/2005 (Finanziaria 2006), art. 1, co. 274].

3) Rispetto delle leggi e del principio di buon andamento ed imparzialità dell'Amministrazione.

[D.Lgs. 502/1992 s.m.i., art. 3-bis, co. 7].

4) Acquisto di beni e servizi alle migliori condizioni di mercato e rispetto delle disposizioni regionali in materia di programmazione delle acquisizioni di lavori, beni e servizi con ricorso al Soggetto aggregatore.

Le Aziende sanitarie e ospedaliere, singolarmente o in forma aggregata, per l'acquisto di beni e servizi hanno l'obbligo di aderire alle convenzioni stipulate dal Ministero del tesoro attraverso la



CONSIP per tutte le categorie merceologiche pubblicate sul relativo sito Internet, ovvero di utilizzare i relativi parametri di qualità e di prezzo per l'acquisto di beni comparabili con quelli oggetto di convenzionamento. Le stesse Aziende, ove disattendano la predetta disposizione, devono motivare i provvedimenti con cui procedono all'acquisto di beni e servizi a prezzi e a condizioni meno vantaggiosi di quelli stabiliti nelle convenzioni CONSIP [L.R. 14/2001 , art. 17]. Per l'acquisizione di lavori, beni e servizi, inoltre, le Aziende ed Enti del S.S.R. sono tenuti a ricorrere al Soggetto aggregatore regionale secondo le modalità individuate negli atti della programmazione regionale di cui all'art. 21 della L.R. 37/2014, fatte salve le specifiche disposizioni nazionali che consentono il ricorso ad altre centrali di committenza e l'utilizzo di altri strumenti telematici. Tuttavia, nelle more dell'approvazione del Piano Regionale delle Attività Negoziali e della conseguente predisposizione di un Piano aziendale annuale delle acquisizioni di lavori, beni e servizi, le Aziende ed Enti del S.S.R. possono continuare a provvedere autonomamente all'acquisizione di lavori, beni e servizi, a condizione che gli atti indittivi delle procedure per l'acquisizione di beni e servizi ed i conseguenti contratti stipulati con gli operatori economici risultati aggiudicatari prevedano espressamente la facoltà delle Aziende ed Enti del S.S.R. di recedere in qualsiasi tempo dal contratto, fermo restando il pagamento delle prestazioni già eseguite, ove risulti conveniente l'acquisizione della parte residua della fornitura o del servizio aderendo alle convenzioni o agli accordi-quadro stipulati dal Soggetto aggregatore. Non si fa luogo al recesso ove l'appaltatore acconsenta alla rinegoziazione del contratto al fine di allinearli con le condizioni previste dalle convenzioni o dagli accordi-quadro stipulati dal Soggetto aggregatore [L.R. 37/2014, artt. 20 e 21].

5) **Garanzia dell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria.**

[L. 120/2007, art. 1, co. 7].

6) **Stipula e rispetto dei contratti con le strutture provvisoriamente accreditate.**

[L.R. 32/2001, art. 11]

7) **Garanzia del corretto, completo e tempestivo inserimento nel Sistema Informativo Sanitario di tutti i dati attinenti ai flussi informativi obbligatori nazionali e regionali.**

[L.R. 4/2003, art. 32, co. 2]

8) **Controllo e monitoraggio dei comportamenti prescrittivi di Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta, entro i limiti del budget ad essi attribuito.**

[D.Lgs. 502/1992 s.m.i., art. 8-octies, co. 1 e 2; L.R. 4/2003, art. 36, co. 6]

9) **Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica, ai fini di una sua riconduzione verso i valori di riferimento.**

[D.L. n. 347 del 18/9/2001 convertito in L. 405/2001; Delibera di Giunta Regionale n. 1718 del 19/11/2004]

10) **Conseguimento degli obiettivi di salute e assistenziali, definiti nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento all'efficienza, all'efficacia, alla sicurezza, al rispetto degli equilibri economico-finanziari e all'ottimizzazione dei servizi sanitari e al rispetto degli equilibri economico-finanziari**



concordati, avvalendosi dei dati e degli elementi forniti anche dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali.

[L. 190/2014 (Legge Stabilità 2015), art. 1, co. 567; art. 3-bis, co. 5 e 7-bis, del D.Lgs 502/1992, come modificato dell'art. 4, co. 1, lett. b) del D.L. 13 settembre 2012, n. 158 convertito in Legge 8 novembre 2012, n. 189]

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
REGIONALE

IL DIRETTORE GENERALE

Bari, li _____



ALLEGATO 3



**REGIONE
PUGLIA**

CONTRATTO DI PRESTAZIONE D'OPERA INTELLETTUALE REGOLANTE IL RAPPORTO CON IL DIRETTORE GENERALE DI AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE DELLA PUGLIA.

Tra

il dott. _____, nato a _____ il _____, il quale interviene ed agisce in rappresentanza della Regione Puglia (C.F. 80017210727) nella sua qualità di Presidente *pro-tempore* della Giunta Regionale, domiciliato per la carica presso la sede dell'Ente in Bari, Lungomare Nazario Sauro n. 33

e

il dott. _____, nato a _____ il _____, residente a _____, C.F. _____, nominato Direttore generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria _____ con Deliberazione della Giunta Regionale n. _____ del _____

Si conviene e si stipula quanto segue:

**ART. 1
(OGGETTO)**

1. La Regione Puglia, ai sensi dell'art. 4, co. 2 del Decreto Legislativo n. 517/1999 e dell'art. 4, co. 1 del Regolamento regionale n. 13/2008, conferisce l'incarico di Direttore generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria _____ al Dott. _____.

**ART. 2
(NATURA DELL'INCARICO)**

1. Il dott. _____ si impegna ad esercitare, a tempo pieno e con impegno esclusivo a favore dell'Azienda, le funzioni stabilite dal Decreto legislativo n. 502/1992 s.m.i., dal Decreto Legislativo n. 517/1999 e dalle leggi regionali vigenti in materia, nonché ogni altra funzione connessa all'attività di gestione disciplinata da norme di legge e di regolamento o da atti di programmazione regionale.

**ART. 3
(RESPONSABILITÀ)**

1. Il dott. _____ si impegna a rispettare le disposizioni e gli indirizzi p



leggi ed atti programmatori sia nazionali che regionali e ad osservare i principi, le direttive e gli obiettivi generali stabiliti dalla Giunta Regionale.

2. Il dott. _____, fermo restando il rispetto delle norme di cui alla Legge n. 241/90 s.m.i., è tenuto a mantenere il segreto d'ufficio.
3. Il dott. _____ è tenuto a garantire la corretta ed economica gestione delle risorse, l'imparzialità, il buon andamento e la trasparenza dell'azione amministrativa.

ART. 4
(OBIETTIVI)

1. Il dott. _____ è tenuto al rispetto degli obiettivi vincolanti a pena di decadenza previsti dalle vigenti leggi statali o regionali, riportati a margine (All. 3.1) del presente contratto, nonché degli obiettivi vincolanti a pena di decadenza previsti da leggi approvate successivamente alla stipula del presente contratto.
2. Il dott. _____ è tenuto altresì al rispetto degli obiettivi di mandato individuati dalla Giunta Regionale con l'atto di nomina e degli obiettivi gestionali, sia di carattere economico-finanziario che di salute individuati dalla Giunta Regionale con apposito provvedimento.
3. Gli obiettivi vincolanti a pena di decadenza di cui al comma 1 sono sottoposti al monitoraggio delle Sezioni e Servizi regionali competenti per materia, i quali riferiscono eventuali inadempienze – evidenziandone la gravità, anche rispetto all'eventuale violazione di norme di finanza pubblica e degli adempimenti LEA di cui all'Intesa Stato-Regioni 23 marzo 2005 - al Direttore del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti che a sua volta riferisce all'Assessore competente. L'Assessore, valutate le inadempienze denunciate, propone alla Giunta Regionale l'avvio del procedimento di decadenza del Direttore generale ai sensi della L. 241/1990 s.m.i. e, laddove le controdeduzioni dell'interessato risultino non esaustive, sottopone alla Giunta Regionale il provvedimento di decadenza.
4. Gli obiettivi gestionali di carattere economico-finanziario e di salute, individuati ed attribuiti annualmente al Direttore generale con apposito provvedimento della Giunta Regionale, sono sottoposti a verifica da parte del Direttore del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti sulla base della certificazione di raggiungimento dei singoli obiettivi da parte delle Sezioni e Servizi regionali competenti per materia e dell'Agenzia Regionale Sanitaria (A.Re.S.), secondo le modalità indicate nel provvedimento adottato dalla Giunta Regionale per l'individuazione degli stessi.

ART. 5
(VALUTAZIONE DI METÀ MANDATO)

1. Il Direttore generale è sottoposto alla valutazione di metà mandato, finalizzata alla conferma o meno dell'incarico fino alla sua naturale scadenza, secondo le procedure stabilite - ai sensi dell'art. 4, co. 2 del D.Lgs n. 517/99 - dal vigente Protocollo d'Intesa tra Regione ed Università di riferimento, stipulato in data _____.
2. La valutazione di metà mandato viene effettuata da una Commissione di esperti appositamente nominata dalla Giunta Regionale, uno dei cui componenti è designato dall'Università di riferimento. Tale valutazione è espletata sulla base del parere della Conferenza permanente per la programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale di cui all'art. 2, comma 2-bis, del D.lgs. 502/92 s.m.i. e del parere del Rettore dell'Università, nonché sulla base delle relazioni – previamente acquisite dalla Commissione – dell'Organo di Indirizzo e del Collegio Sindacale dell'Azienda Regionale che delle valutazioni gestionali annuali effettuate nei confronti del Direttore generale interessato.



periodo di riferimento.

3. Le modalità di svolgimento della valutazione sono quelle previste dal Protocollo d'Intesa Regione-Università di riferimento di cui al comma 1 e, per quanto compatibili, dagli atti deliberativi di Giunta Regionale in vigore.

ART. 6
(COMPENSO)

1. Per lo svolgimento delle funzioni di cui al presente contratto l'Azienda corrisponde, a carico del proprio bilancio, al Direttore generale – nel rispetto dei limiti fissati dall'art. 1, comma 5 del D.P.C.M. 502/1995 s.m.i. nonché con le decurtazioni previste dalla normativa vigente – un compenso annuo onnicomprensivo pari ad € _____ al lordo di oneri e ritenute di legge.
2. Il predetto trattamento economico è onnicomprensivo, include anche le spese sostenute per gli spostamenti dal luogo di residenza o di dimora alla sede dell'Azienda ed è corrisposto in 12 (dodici) quote mensili posticipate di identico ammontare.
3. Spetta altresì al Direttore generale, nella misura prevista per i dirigenti generali dello Stato di livello C, il rimborso delle spese di viaggio, vitto ed alloggio sostenute per lo svolgimento di attività inerenti le proprie funzioni istituzionali: in tal caso, l'Azienda provvede alla liquidazione delle relative spettanze sulla base delle spese effettivamente sostenute ed opportunamente documentate.
4. Il trattamento economico di cui al comma 1 del presente articolo è integrato – ai sensi dell'art. 1, co. 5 del D.P.C.M. n. 502/1995 s.m.i. – di un'ulteriore quota, fino al 20 (venti) per cento dello stesso, da corrispondersi previa positiva valutazione della realizzazione degli obiettivi gestionali di carattere economico-finanziario e di salute di cui all'art. 4, co. 2 e 4, stabiliti annualmente dalla Giunta Regionale unitamente alla relativa metodologia di valutazione.

ART. 7
(DURATA)

1. Salvo quanto previsto dal comma 2 del presente articolo nonché dal successivo art. 8, l'incarico ha durata di anni _____ a decorrere dalla data di insediamento.
2. In caso di rinuncia anticipata all'incarico, è fatto obbligo al dott. _____ di darne preavviso almeno 60 giorni prima, a mezzo raccomandata, al Presidente della Giunta Regionale.

ART. 8
(DECADENZA E RISOLUZIONE DEL RAPPORTO)

1. Nel caso in cui ricorrano gravi motivi o la gestione presenti una situazione di grave disavanzo o in caso di violazione di leggi o del principio di buon andamento e di imparzialità dell'Amministrazione, oltre che in tutti gli altri casi di violazione degli obiettivi vincolanti a pena di decadenza previsti dalle leggi statali e regionali riportati a margine (All. 3.1) del presente contratto, il Presidente della Regione – su conforme Deliberazione della Giunta Regionale, secondo le procedure di cui al precedente art. 4, comma 3 – risolve il presente contratto dichiarando la decadenza del Direttore generale e provvedendo alla sua sostituzione. Il Presidente della Regione provvede, salvo casi di particolare gravità ed urgenza, previo parere della Conferenza permanente per la programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale a norma dell'art. 3-bis del Decreto legislativo n. 502/1992 s.m.i.
2. Il venir meno del rapporto fiduciario tra Giunta Regionale e Direttore generale integra la fattispecie dei gravi motivi di cui al comma precedente, determinando la risoluzione del contratto.



3. In caso di esito negativo della valutazione di metà mandato di cui all'art. 5 del presente contratto, l'impossibilità di procedere alla conferma dell'incarico comporta la risoluzione del contratto stesso e, conseguentemente, la decadenza dalla nomina. In tal caso il Presidente della Regione - su conforme Deliberazione della Giunta Regionale - previa contestazione formale dell'addebito all'interessato ai sensi della L. 241/1990 s.m.i. e laddove le controdeduzioni di quest'ultimo non risultino esaustive - risolve il contratto, dichiarando la decadenza del Direttore Generale e provvedendo alla sua sostituzione.
4. In tutti i casi di decadenza dalla nomina previsti dalla normativa vigente, nulla è dovuto al Direttore generale a titolo di indennità di recesso.
5. La condanna con sentenza anche non passata in giudicato del Direttore generale per i reati di concussione, corruzione, malversazione, falso in atto pubblico e truffa, nonché la condanna con sentenza anche non passata in giudicato per reati commessi con dolo o colpa grave e connessi all'esercizio delle funzioni di Direttore generale, comporterà la risoluzione di diritto del contratto senza contestazione e/o preavviso.
6. Il rinvio a giudizio per i reati di cui al precedente comma 5 nonché per altri reati commessi anche al di fuori dell'esercizio delle funzioni di Direttore generale, potrà essere valutato ai fini di quanto stabilito dai commi 1 e 2 del presente articolo.

ART. 9
(TUTELA LEGALE)

1. In sede di procedimento penale nei confronti del Direttore generale per fatti direttamente connessi con l'esercizio delle proprie funzioni, l'Azienda assume a proprio carico - a condizione che non sussista conflitto d'interessi - ogni onere di difesa per tutti i gradi di giudizio.
2. In caso di condanna del Direttore generale con sentenza passata in giudicato per fatti commessi con dolo o colpa grave, l'Azienda ripete tutti gli oneri sostenuti per la difesa del Direttore generale in ogni grado di giudizio.

ART. 10
(NORMA FINALE E DI RINVIO)

1. Per quanto non previsto dal presente contratto e non disciplinato dal Decreto legislativo n. 517/1999 s.m.i., dal vigente Protocollo di Intesa tra Regione ed Università ed Università di riferimento, e dalla normativa statale e regionale di settore, si applicano le norme del Libro quinto, Titolo Terzo del Codice Civile.
2. Il presente contratto si adeguerà alle disposizioni normative statali o regionali che dovessero successivamente intervenire a modificare la disciplina della materia, anche in caso di variazione del compenso pattuito.

ART. 11
(FORO COMPETENTE)

1. In caso di controversie insorte tra le parti contraenti sull'applicazione del presente contratto, il foro competente è quello di Bari.

ART. 12
(REGISTRAZIONE)



1. Il presente contratto, redatto in carta semplice, sarà registrato in caso d'uso ai sensi del D.P.R. 26 aprile 1986, n. 131.
2. Le spese di registrazione saranno a carico del Direttore generale dell'Azienda.

Bari, li

**IL PRESIDENTE DELLA
GIUNTA REGIONALE**

IL DIRETTORE GENERALE

APPROVAZIONE ESPRESSA

Il sottoscritto dott. _____, preso atto dei contenuti contrattuali sopra indicati, li approva espressamente ed in particolare, ai sensi e per effetto dell'art. 1341, co. 2 del Codice Civile, le clausole contrattuali di cui agli artt. 3 ("Responsabilità"), 4 ("Obiettivi"), 6 ("Compenso"), 7 ("Durata"), 8 ("Decadenza e risoluzione del rapporto") e 10 ("Norma finale e di rinvio").

Bari, li.....

Il Direttore Generale

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto dott. _____, preso atto dell'informativa ricevuta ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. 196/2003 – Codice privacy, autorizza la Regione Puglia al trattamento dei dati personali per le finalità correlate al presente contratto.

Bari,li.....

Il Direttore Generale



All. 3.1**OBIETTIVI VINCOLANTI A PENA DI DECADENZA D.G. AOU (con indicazione a margine delle fonti normative di riferimento).**

1) **Invio informatico trimestrale alla Regione, al Ministero dell'Economia e Finanze ed al Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali della certificazione di accompagnamento del Conto Economico trimestrale.**

[Intesa Stato-Regioni 23 marzo 2005, art. 6, co. 2, recepita dalla L. 266/2005 (Finanziaria 2006), art. 1, co. 274].

2) **Garanzia dell'equilibrio economico-finanziario della gestione o, in caso di certificazione di non coerenza delle condizioni di equilibrio, presentazione di un piano contenente indicazione delle misure idonee a ricondurre la gestione al predetto equilibrio, ovvero entro i limiti delle assegnazioni effettuate annualmente attraverso il Documento di Indirizzo Economico Funzionale delle Aziende ed Enti del SSR (DIEF).**

La certificazione di non coerenza delle condizioni di equilibrio comporta automaticamente il blocco delle assunzioni del personale dell'azienda e dell'affidamento di incarichi esterni per consulenze non a carattere sanitario per l'esercizio in corso. La riconduzione della gestione nei limiti degli obiettivi assegnati deve essere assicurata entro il 30 settembre qualora la situazione di disequilibrio sia stata certificata nel primo o nel secondo trimestre, ovvero entro il 31 dicembre qualora la situazione di disequilibrio si sia verificata nel corso del terzo o quarto trimestre; in caso contrario la Regione dichiara la decadenza dei direttori generali.

Qualora per esigenze straordinarie si renda necessario assumere iniziative di gestione comportanti spese non previste ed incompatibili con gli obiettivi, i direttori generali devono ottenere preventiva autorizzazione dalla Giunta regionale, fatti salvi i provvedimenti contingibili ed urgenti e i casi in cui ricorra il pericolo di interruzione di pubblico servizio per i quali le Aziende danno comunicazione alla Giunta Regionale entro i successivi quindici giorni.

La decadenza opera, in particolare, nei seguenti casi:

- a) mancata o incompleta presentazione della certificazione di accompagnamento del Conto Economico trimestrale;
- b) mancata presentazione del piano di rientro nei termini definiti dalla Regione all'art. 33 della L.R. 38/1994 s.m.i.;
- c) mancata trasmissione alla Regione del piano di rientro ovvero esito negativo della verifica annuale dello stato di attuazione del medesimo piano di rientro [art. 1, commi 528, 534 e 535, della Legge n. 208/2015];
- d) mancata riconduzione della gestione nei limiti degli obiettivi assegnati al 30 settembre ovvero al 31 dicembre, come sopra indicato.

[D.Lgs. 502/1992 s.m.i., art. 3-bis, co. 7; L.R. 38/1994, art. 33, co. 2; L.R. 28/2000, art. 24, co. 2; L.R. n. 32/2001, art. 10; L. 289/2002, art. 52, co. 4, lett. d); Intesa Stato-Regioni 23 marzo 2005, art. 6, co. 2, recepita dalla L. 266/2005 (Finanziaria 2006), art. 1, co. 274- art. 1, Legge n. 208/2015, commi 528, 534 e 535].

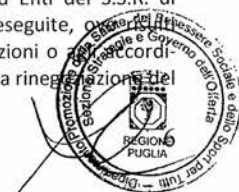
3) **Rispetto delle leggi e del principio di buon andamento ed imparzialità dell'Amministrazione.**

[D.Lgs. 502/1992 s.m.i., art. 3-bis, co. 7].

4) **Acquisto di beni e servizi alle migliori condizioni di mercato e rispetto delle disposizioni regionali in materia di programmazione delle acquisizioni di lavori, beni e servizi con ricorso al Soggetto aggregatore.**

Le Aziende sanitarie e ospedaliere, singolarmente o in forma aggregata, per l'acquisto di beni e servizi hanno l'obbligo di aderire alle convenzioni stipulate dal Ministero del tesoro attraverso la CONSIP per tutte le categorie merceologiche pubblicate sul relativo sito Internet, ovvero di utilizzare i relativi parametri di qualità e di prezzo per l'acquisto di beni comparabili con quelli oggetto di convenzionamento. Le stesse Aziende, ove disattendano la predetta disposizione, devono motivare i provvedimenti con cui procedono all'acquisto di beni e servizi a prezzi e a condizioni meno vantaggiosi di quelli stabiliti nelle convenzioni CONSIP [L.R. 14/2001, art. 17].

Per l'acquisizione di lavori, beni e servizi, inoltre, le Aziende ed Enti del S.S.R. sono tenuti a ricorrere al Soggetto aggregatore regionale secondo le modalità individuate negli atti della programmazione regionale di cui all'art. 21 della L.R. 37/2014, fatte salve le specifiche disposizioni nazionali che consentono il ricorso ad altre centrali di committenza e l'utilizzo di altri strumenti telematici. Tuttavia, nelle more dell'approvazione del Piano Regionale delle Attività Negoziali e della conseguente predisposizione di un Piano aziendale annuale delle acquisizioni di lavori, beni e servizi, le Aziende ed Enti del S.S.R. possono continuare a provvedere autonomamente all'acquisizione di lavori, beni e servizi, a condizione che gli atti indittivi delle procedure per l'acquisizione di beni e servizi ed i conseguenti contratti stipulati con gli operatori economici risultati aggiudicatari prevedano espressamente la facoltà delle Aziende ed Enti del S.S.R. di recedere in qualsiasi tempo dal contratto, fermo restando il pagamento delle prestazioni già eseguite, o di stipulare accordi quadro stipulati dal Soggetto aggregatore. Non si fa luogo al recesso ove l'appaltatore acconsenta alla rinegoziazione del



contratto al fine di allinearlo con le condizioni previste dalle convenzioni o dagli accordi-quadro stipulati dal Soggetto aggregatore [L.R. 37/2014, artt. 20 e 21].

5) **Garanzia dell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria.**

[L. 120/2007, art. 1, co. 7]

6) **Garanzia del corretto, completo e tempestivo inserimento nel Sistema Informativo Sanitario di tutti i dati attinenti ai flussi informativi obbligatori nazionali e regionali.**

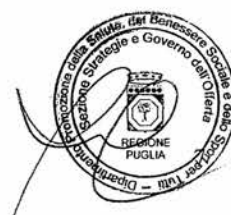
[L.R. 4/2003, art. 32, co. 2]

7) **Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica**, ai fini di una sua riconduzione verso i valori di riferimento.

[D.L. n. 347 del 18/9/2001 convertito in L. 405/2001; *Delibera di Giunta Regionale n. 1718 del 19/11/2004*]

8) **Conseguimento degli obiettivi di salute e assistenziali**, definiti nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento all'efficienza, all'efficacia, alla sicurezza, all'ottimizzazione dei servizi sanitari ed al rispetto degli equilibri economico-finanziari di bilancio concordati, avvalendosi dei dati e degli elementi forniti anche dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali.

[L. 190/2014 (*Legge Stabilità 2015*) art. 1, comma 567; art. 3-bis, co. 5 e 7-bis, del D.Lgs. 502/92, come modificato dall'art. 4, co. 1, lett. b) del D.L. 13 settembre 2012, n. 158, convertito in Legge 8 novembre 2012, n. 189].



ALLEGATO 4**REGIONE
PUGLIA****CONTRATTO DI PRESTAZIONE D'OPERA INTELLETTUALE REGOLANTE IL RAPPORTO CON IL DIRETTORE GENERALE DI AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE DELLA PUGLIA. ADDENDUM.**

In riferimento al contratto d'opera intellettuale, repertorio n. _____, stipulato tra il Dott. _____, in rappresentanza della Regione Puglia, nella sua qualità di Presidente pro-tempore della Giunta Regionale, e il Dott. _____, nominato Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria _____ con Deliberazione della Giunta Regionale n. _____ del _____, al fine di adeguare le previsioni del contratto medesimo al disposto legislativo vigente, le parti, ferma restando la validità del su citato contratto in ogni sua parte, di comune accordo convengono e concordano quanto segue:

Art. 1**(Modifica Allegato 1.1 –****Obiettivi vincolanti a pena di decadenza Direttore generale AOU)**

L'Allegato 1.1. – “Obiettivi vincolanti a pena di decadenza Direttore generale AOU” al presente contratto è così sostituito:

1) Invio informatico trimestrale alla Regione, al Ministero dell'Economia e Finanze ed al Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali della certificazione di accompagnamento del Conto Economico trimestrale.



[Intesa Stato-Regioni 23 marzo 2005, art. 6, co. 2, recepita dalla L. 266/2005 (Finanziaria 2006), art. 1, co. 274].

2) Garanzia dell'equilibrio economico-finanziario della gestione o, in caso di certificazione di non coerenza delle condizioni di equilibrio, presentazione di un piano contenente indicazione delle misure idonee a ricondurre la gestione al predetto equilibrio, ovvero entro i limiti delle assegnazioni effettuate annualmente attraverso il Documento di Indirizzo Economico Funzionale delle Aziende ed Enti del SSR (DIEF).

La certificazione di non coerenza delle condizioni di equilibrio comporta automaticamente il blocco delle assunzioni del personale dell'azienda e dell'affidamento di incarichi esterni per consulenze non a carattere sanitario per l'esercizio in corso. La riconduzione della gestione nei limiti degli obiettivi assegnati deve essere assicurata entro il 30 settembre qualora la situazione di disequilibrio sia stata certificata nel primo o nel secondo trimestre, ovvero entro il 31 dicembre qualora la situazione di disequilibrio si sia verificata nel corso del terzo o quarto trimestre; in caso contrario la Regione dichiara la decadenza dei direttori generali.

Qualora per esigenze straordinarie si renda necessario assumere iniziative di gestione comportanti spese non previste ed incompatibili con gli obiettivi, i direttori generali devono ottenere preventiva autorizzazione dalla Giunta regionale, fatti salvi i provvedimenti contingibili ed urgenti e i casi in cui ricorra il pericolo di interruzione di pubblico servizio per i quali le Aziende danno comunicazione alla Giunta Regionale entro i successivi quindici giorni.

La decadenza opera, in particolare, nei seguenti casi :

- a) Mancata o incompleta presentazione della certificazione di accompagnamento del Conto Economico trimestrale;
- b) Mancata presentazione del piano di rientro nei termini definiti dalla Regione all'art. 33 della L.R. 38/1994 s.m.i.;
- c) Mancata trasmissione alla Regione del piano di rientro ovvero esito negativo della verifica annuale dello stato di attuazione del medesimo piano di rientro [art. 1, commi 528, 534 e 535, della Legge n. 208/2015].
- d) Mancata riconduzione della gestione nei limiti degli obiettivi assegnati al 30 settembre ovvero al 31 dicembre, come sopra indicato.

[D.Lgs. 502/1992 s.m.i., art. 3-bis, co. 7; L.R. 38/1994, art. 33, co. 2; L.R. 28/2000, art. 24, co. 2; L.R. n. 32/2001, art. 10; L. 289/2002, art. 52, co. 4, lett. d); Intesa Stato-Regioni 23 marzo 2005, art. 6, co. 2, recepita dalla L. 266/2005 (Finanziaria 2006), art. 1, co. 274, Legge n. 208/2015, commi 528, 534 e 535].

3) Rispetto delle leggi e del principio di buon andamento ed imparzialità dell'Amministrazione.

[D.Lgs. 502/1992 s.m.i., art. 3-bis, co. 7].



4) Acquisto di beni e servizi alle migliori condizioni di mercato e rispetto delle disposizioni regionali in materia di programmazione delle acquisizioni di lavori, beni e servizi con ricorso al Soggetto aggregatore.

Le Aziende sanitarie e ospedaliere, singolarmente o in forma aggregata, per l'acquisto di beni e servizi hanno l'obbligo di aderire alle convenzioni stipulate dal Ministero del tesoro attraverso la CONSIP per tutte le categorie merceologiche pubblicate sul relativo sito Internet, ovvero di utilizzare i relativi parametri di qualità e di prezzo per l'acquisto di beni comparabili con quelli oggetto di convenzionamento. Le stesse Aziende, ove disattendano la predetta disposizione, devono motivare i provvedimenti con cui procedono all'acquisto di beni e servizi a prezzi e a condizioni meno vantaggiosi di quelli stabiliti nelle convenzioni CONSIP [L.R. 14/2001, art. 17]. Per l'acquisizione di lavori, beni e servizi, inoltre, le Aziende ed Enti del S.S.R. sono tenuti a ricorrere al Soggetto aggregatore regionale secondo le modalità individuate negli atti della programmazione regionale di cui all'art. 21 della L.R. 37/2014, fatte salve le specifiche disposizioni nazionali che consentono il ricorso ad altre centrali di committenza e l'utilizzo di altri strumenti telematici. Tuttavia, nelle more dell'approvazione del Piano Regionale delle Attività Negoziali e della conseguente predisposizione di un Piano aziendale annuale delle acquisizioni di lavori, beni e servizi, le Aziende ed Enti del S.S.R. possono continuare a provvedere autonomamente all'acquisizione di lavori, beni e servizi, a condizione che gli atti indittivi delle procedure per l'acquisizione di beni e servizi ed i conseguenti contratti stipulati con gli operatori economici risultati aggiudicatari prevedano espressamente la facoltà delle Aziende ed Enti del S.S.R. di recedere in qualsiasi tempo dal contratto, fermo restando il pagamento delle prestazioni già eseguite, ove risulti conveniente l'acquisizione della parte residua della fornitura o del servizio aderendo alle convenzioni o agli accordi-quadro stipulati dal Soggetto aggregatore. Non si fa luogo al recesso ove l'appaltatore acconsenta alla rinegoziazione del contratto al fine di allinearlo con le condizioni previste dalle convenzioni o dagli accordi-quadro stipulati dal Soggetto aggregatore [L.R. 37/2014, artt. 20 e 21].

5) Garanzia dell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria.

[L. 120/2007, art. 1, co. 7].

7) Garanzia del corretto, completo e tempestivo inserimento nel Sistema Informativo Sanitario di tutti i dati attinenti ai flussi informativi obbligatori nazionali e regionali.

[L.R. 4/2003, art. 32, co. 2]

9) Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica, ai fini di una sua riconduzione verso i valori di riferimento.

[D.L. n. 347 del 18/9/2001 convertito in L. 405/2001; Delibera di Giunta Regionale n. 1718 del 19/11/2004]

10) Conseguimento degli obiettivi di salute e assistenziali, definiti nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento all'efficienza, all'efficacia, alla sicurezza e all'ottimizzazione dei servizi sanitari e al rispetto degli equilibri economico-finanziari e di bilancio.



concordati, avvalendosi dei dati e degli elementi forniti anche dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali.

[L. 190/2014 (Legge Stabilità 2015), art. 1, co. 567; art. 3-bis, co. 5 e 7-bis, del D.Lgs 502/1992, come modificato dell'art. 4, co. 1, lett. b) del D.L. 13 settembre 2012, n. 158 convertito in Legge 8 novembre 2012, n. 189]

**IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
REGIONALE**

IL DIRETTORE GENERALE

Bari, li _____

