



## **Bollettino ufficiale della Regione Puglia n. 145 del 03/12/2004**

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 19 novembre 2004, n. 1709

D.G.R. n. 1494 del 26/09/03 - Verifica dei risultati amministrativi e di gestione ottenuti dal direttore generale della AUSL FG/2 di Cerignola - Approvazione delle risultanze dei lavori eseguiti dalla Commissione regionale di esperti. Adempimenti conseguenti.

L'Assessore alla Sanità, dr. Salvatore Mazzaracchio sulla base dell'istruttoria effettuata dal responsabile dell'attività Affari Istituzionali del S.S.R., confermata dal Dirigente del Settore f.f. riferisce quanto segue:

Con deliberazione della G.R. n. 1494 del 26/09/03 sono stati determinati, preventivamente in via generale, i criteri e le modalità procedurali del sistema valutativo dei direttori generali delle Aziende sanitarie, da utilizzare per la procedura di verifica, del conseguimento dei risultati aziendali, prevista dal D.lgs 502/92 e successive modifiche ed integrazioni, art. 3bis comma 6, oltre che per la determinazione dell'eventuale integrazione del trattamento economico ai sensi del DPCM 502/95 e successive modifiche ed integrazioni.

Con la stessa deliberazione, così come rettificata dalla DGR n. 119/2004, è stata avviata la suddetta procedura di verifica, per i direttori generali, per i quali ricorrono le condizioni previste dal richiamato decreto legislativo, in quanto trascorsi 18 mesi dall'affidamento dell'incarico, nonché quelle stabilite dalla G.R., in quanto con la deliberazione di affidamento del nuovo incarico è statuito che "la presente nomina è subordinata all'esito favorevole del procedimento di verifica del raggiungimento degli obiettivi e risultati aziendali, avviato in relazione al pregresso mandato di direttore generale, ricorrendo le condizioni previste dalla norma."

Nello specifico la procedura di verifica ha interessato il dr. Roberto Majorano per il quale ricorre la condizione prevista dal richiamato decreto legislativo - trascorsi diciotto mesi dalla nomina di ciascun direttore generale, la Regione verifica i risultati aziendali conseguiti ed il raggiungimento degli obiettivi e procede o meno alla conferma -.

La Commissione regionale di esperti, costituita con la citata DGR n. 1494/2003 per eseguire tale verifica, in data 14/09/2004, con nota di trasmissione prot. n. 25466, ha rimesso al Presidente della G.R. e a questo Assessorato gli atti, allegati al presente provvedimento per costituirne parte integrante e sostanziale, concernenti le risultanze del procedimento di verifica di che trattasi.

Considerato che, dai predetti atti si evince che, la Commissione ritiene - "a conclusione del proprio processo valutativo effettuato secondo i criteri e le modalità procedurali indicate dalla G.R. con la deliberazione n. 1494 del 26/09/2003 e sulla base degli atti pervenuti alla Commissione o acquisiti, su richiesta della stessa, dagli Uffici dell'Assessorato regionale alla Sanità e, in particolare dai giudizi positivi espressi, in apposite relazioni, dal Collegio dei Revisori dei Conti e dal presidente della Conferenza dei Sindaci, - tenuto conto delle situazioni oggettive dell'Azienda -, che:

- gli obiettivi assegnati con il provvedimento giuntale di nomina, sono tutti raggiunti e/o parzialmente raggiunti
- la valutazione complessiva nei confronti del dr. Roberto Majorano, direttore generale della AUSL FG/2 di Cerignola con riferimento al periodo di 18 mesi decorrenti dal 10/01/2000, vada espressa in termini "Favorevoli"

Ritenuto, pertanto, che occorre sottoporre alle decisioni della Giunta regionale le suddette valutazioni al fine di consentire l'esercizio di competenza, previsto dal richiamato disposto legislativo che, in particolare al comma 6 dell'art. 3 bis dispone: "trascorsi diciotto mesi dalla nomina di ciascun direttore generale, la Regione verifica i risultati aziendali conseguiti ed il raggiungimento degli obiettivi di cui al comma 5 e ( sentiti i pareri previsti dalla stessa norma.... omissis) procede o meno alla conferma.

Copertura Finanziaria

Il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale.

Il responsabile dell'attività AAll. del SSR

Dr. Rosalinda Colaprico

Il presente provvedimento rientra nella competenza della Giunta regionale a norma dell'art. 4 co. 4 lettera d) della LR 7/97 L'Assessore relatore sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;

Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Dirigente dell'Ufficio e dal Dirigente del Settore;

A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

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

- di prendere atto delle risultanze del procedimento di verifica, di cui agli atti allegati al presente provvedimento per fame parte integrante e sostanziale, così come eseguita dalla Commissione regionale di esperti nei confronti del dr. Roberto Majorano, con riferimento al mandato di direttore generale della AUSL FG/2 di Cerignola, per il periodo di 18 mesi decorrenti dal 10/01/2000, così come disposto dalla DGR n. 1494/2004;
- di dare atto che gli obiettivi assegnati con DGR n. 2052 del 30/12/99, di nomina risultano tutti raggiunti e/o parzialmente raggiunti;
- di ritenere favorevole l'esito del procedimento di verifica ai fini della conferma, nell'incarico di direttore generale della AUSL FG/2 di Cerignola dopo 18 mesi di attività decorrenti dal 10/01/2000, prevista dall'art. 3bis comma 6 del D.lgs 502/92 e successive modifiche ed integrazioni.

di disporre che il presente provvedimento sarà pubblicato nel BURP ai sensi della l.r. 13/94 art. 6.

Il Segretario Il Presidente

Dr. Romano Donno Dott. Raffaele Fitto

REGIONE PUGLIA

ASSESSORATO ALLA SANITAE SERVIZI SOCIALI

- Settore Sanità -

RELAZIONE PREDISPOSTA DALLA COMMISSIONE  
DI ESPERTI PER LA VALUTAZIONE DEI RISULTATI  
DI GESTIONE DEL DIRETTORE GENERALE  
DELLA AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE FG/2  
DI CERIGNOLA DOTT. ROBERTO MAJORANO.

La Commissione - ai sensi di quanto disposto dalla Giunta Regionale con deliberazione n. 1494 del 26.9.2003 così come modificata dalla deliberazione n. 119 del 17.2.2004 - ha svolto la propria attività valutativa dei risultati di gestione ottenuti dal dott. Roberto Majorano Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria FG/2 di "Cerignola" con riferimento al periodo di 18 mesi decorrenti dalla data del 10/01/2000 di nomina dello stesso, sulla base dei seguenti atti, pervenuti alla Commissione od acquisiti, su richiesta della stessa, dagli Uffici dell'Assessorato alla Sanità:

- a) relazione prodotta dal Direttore Generale sottoposta a verifica;
- b) relazioni fatte tenere dai componenti del Nucleo Ispettivo Regionale;
- c) atti, documenti e corrispondenza, in possesso degli Uffici del Settore Sanità, pervenuti da parte delle Amministrazioni sottoposte al procedimento, ivi compresi quelli relativi ai verbali del Collegio dei revisori dei conti;
- d) relazione appositamente richiesta agli Organi che, ai sensi delle norme vigenti, hanno titolo a provvedere.

Il sistema di verifica e di valutazione dei risultati aziendali conseguiti dal dott. Roberto Majorano adottato

dalla Commissione, è stato realizzato ed impostato secondo i criteri e le modalità procedurali indicati dalla Giunta Regionale con la predetta deliberazione n. 1494/2003.

In particolare si è proceduto ad esaminare ed analizzare, per ciascuno degli obiettivi assegnati al dott. Majorano con l'atto di nomina dello stesso (Delibera di G.R. 2052 del 30.12.99) per il quinquennio 2000-2004, il grado di raggiungimento degli stessi, assegnando, sulla base della relativa graduazione, il giudizio di "obiettivo raggiunto", "parzialmente raggiunto" e "non raggiunto";

La valutazione complessiva, infine, tenuto conto delle situazioni oggettive dell'Azienda, è stata formulata secondo gli specifici criteri di commisurazione e graduazione dei risultati raggiunti in relazione a ciascun obiettivo.

La Commissione, pertanto, ha provveduto, attraverso il puntuale esame degli atti pervenuti, a formulare, per ciascuno degli obiettivi assegnati, così come di seguito riportati, il proprio giudizio e valutazione con l'indicazione di un quadro descrittivo di sintesi dell'attività svolta in relazione a ciascuna linea di attività amministrativo - sanitaria e gestionale.

1) Per quanto attiene al "rapido raggiungimento dell'equilibrio economicogestionale al fine di contribuire al conseguimento dell'obiettivo primario formulato nell'art. 28 della Legge 448/98 (Patto di stabilità)" va preliminarmente precisato che il modello di finanziamento delle aziende sanitarie, come è noto, è stato costruito, nel periodo preso, a riferimento, sulla base di una complessiva sottostima del fabbisogno sanitario della Regione Puglia in sede di riparto del F.S.N., con una non adeguata considerazione del criterio derivante dalla cosiddetta "quota capitaria".

Circostanza questa che ha determinato una sistematica ripartizione dei fondi con acconti in corso di esercizio e con saldo ad esercizio chiuso e, quindi, non a ricavo di competenza dell'esercizio, bensì a ripiano patrimoniale della perdita.

Frequente è stata ed è tuttora l'adozione da parte della Regione di provvedimenti di riconoscimento di maggiori somme da riferire alla competenza di esercizi precedenti.

I risultati economici della AUSL FG/2, secondo i dati di bilancio di esercizio prodotti ed approvati, si sono manifestati secondo il quadro di riferimento di seguito riportato nell'apposito allegato nel quale si provvede ad illustrare in modo organico la complessiva situazione finanziaria per tutti gli anni sino al 31.12.2002, e con l'indicazione di tutti i finanziamenti e relativi provvedimenti attribuiti alla AUSL FG/2 a ripiano dei disavanzi/perdite formati nei vari esercizi.

Dall'esame del quadro di sintesi sopra riportato può rilevarsi che, nel corso del periodo assunto a riferimento dalla Commissione, i relativi risultati di bilancio a consuntivo hanno presentato perdite di 9,690 milioni di euro nel 2000, di 18,628 milioni di euro nel 2001 e di 2,783 milioni di euro nel 2002.

Tali disavanzi, tuttavia, sono stati successivamente, con specifici provvedimenti regionali, in tutto od in parte ripianati.

Ad oggi la situazione finanziaria complessiva presenta l'esercizio 2000 a pareggio, l'esercizio 2001 con un disavanzo residuo di 2,533 milioni di euro ed il 2002 in attesa di ripiano.

Può rilevarsi dall'esame dei predetti dati di sintesi un trend orientato verso una riduzione dei risultati negativi e, quindi, sempre più indirizzato verso il conseguimento del pareggio. Tanto sulla base anche del risultato di esercizio per il 2003 che registra un utile/avanzo di 2,823 milioni di euro.

Va soggiunto che tale negativo andamento registrato nel periodo di riferimento, ed il particolare

incremento della perdita di esercizio derivante dal 2001 è stato determinato da una serie di fattori del tutto indipendenti rispetto alle scelte gestionali della direzione aziendale, tra i quali i più significativi, sotto l'aspetto dell'impatto, economico del risultato di esercizio, sono costituiti, come, peraltro, evidenziato dal Collegio dei Revisori nella propria relazione:

a) dalla crescita della spesa farmaceutica convenzionata a seguito dell'estensione della rimborsabilità dei farmaci introdotta con la legge finanziaria di quell'anno e che ha determinato nel 2001, rispetto all'anno precedente un incremento di ben 12,6 milioni di euro;

b) dagli incrementi contrattuali al personale dipendente e convenzionato con particolare riferimento all'incidenza dell'indennità di esclusività riconosciuta al personale medico e che ha determinato una maggiore spesa di 3,1 milioni di euro;

c) dai maggiori oneri derivati dalla gestione delle strutture psichiatriche per effetto della demanicomializzazione;

d) dai maggiori oneri derivati dalla messa a regime del nuovo Ospedale di Cerignola entrato in funzione nel giugno 2001.

La Commissione, sulla base degli elementi di giudizio sopra indicati, così come documentalmente estraibili dagli atti esaminati, valuta la linea di attività in esame quale obiettivo "parzialmente raggiunto".

2) Per quanto riguarda la "deburocratizzazione dei rapporti, improntando gli stessi nel rispetto dei requisiti di legittimità delle azioni, all'efficacia economica e qualitativa della gestione" la Direzione generale ha provveduto ad emanare alcuni atti regolamentari finalizzati a:

a) disciplinare (D.D.G. n. 495 del 23.3.2000), in applicazione della vigente normativa, il regime delle incompatibilità e delle autorizzazioni allo svolgimento di incarichi extra istituzionali allo scopo, in particolare, di informare i rapporti di impiego del personale all'obbligo delle esclusività e di fornire ai Servizi Ispettivi aziendali le linee guida di riferimento in materia;

b) definire (D.D.G. n. 554 del 31.3.2000) gli strumenti necessari alla verifica, ai sensi del D.lvo 286/99, della legittimità, efficienza, efficacia ed economicità della gestione, attraverso la prevista costituzione dell'apposita Unità Controllo di Gestione, nonché mediante la fissazione (D.D.G. n. 185 del 9.2.2001) delle linee guida operative cui uniformarsi nelle forniture di beni e servizi;

c) regolamentare (D.D.G. n. 740 dell'8.5.2001) e favorire una piena autonomia dei dirigenti nell'esercizio dei poteri derivanti dal proprio ruolo, attraverso il riconoscimento alla dirigenza AUSL della competenza ad emanare atti amministrativi autonomi in forma di determinazione, previa individuazione degli specifici atti e provvedimenti devoluti alla competenza della stessa dirigenza. Misura quest'ultima positivamente sottolineata dal Collegio dei Revisori nella propria relazione.

Con riferimento all'obiettivo in esame la Commissione ritiene che, in considerazione delle iniziative a tale riguardo adottate dall'Azienda, così come sopra sinteticamente indicate, si sia determinato un apprezzabile grado di avanzamento quali-quantitativo della gestione e, pertanto, un obiettivo che può valutarsi "raggiunto"

3) Per quanto attiene all' "accelerazione attuativa ed incentivata del Piano di integrazione dell'assistenza

ospedaliera con quella territoriale per il miglioramento dei livelli di professionalità e qualità del servizio. dei saldi di mobilità sanitaria (intra-regionale ed inter-regionale) e dell'equilibrio economico del sistema" la Direzione generale ha provveduto ad adottare una serie di misure rivolte a:

a) definire, di concerto con i rappresentanti dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di libera scelta, linee-guida sulle prestazioni di riabilitazione e sulle modalità di prescrizione e di distribuzione diretta dei presidi per diabetici con conseguente contenimento dei costi e razionalizzazione delle relative procedure di accesso dell'utenza;

b) realizzare in Monte S. Angelo l'apertura della locale R.S.A., nonché in Cerignola la Sezione di RMN con accorpamento funzionale delle prestazioni di laboratorio e conseguente riduzione della mobilità passiva. E' stato inoltre costituito il coordinamento permanente dei 3 direttori di distretto al fine di omogeneizzare le relative procedure e le linee programmatiche;

c) garantire, nel Settore in particolare Materno-infantile, stabili relazioni tra PLS e Pediatri ospedalieri e nel Settore dei Servizi Ospedalieri, la completa integrazione nell'erogazione delle prestazioni di laboratorio e di Diagnostica per Immagini;

d) curare una rete di punti di erogazione capace di garantire, nei Settori della Patologia Clinica, della Diagnostica e della Prevenzione primaria e secondaria dei tumori della sfera genitale femminile, servizi più efficaci ed efficienti in favore dell'utenza.

Relativamente al tasso di ospedalizzazione rappresentato dal numero dei ricoveri per ogni 1000 residenti nel territorio della AUSL FG/2, comprensivi dei ricoveri avvenuti fuori regione, può rilevarsi, dai dati forniti dall'Assessorato relativamente all'Azienda in esame attraverso specifico elaborato un andamento, nel corso degli anni dal 1999 al 2002, sostanzialmente decrescente ancorché al di sopra della media regionale e più precisamente:

Anni 1999 2000 2001 2002

1) Valori assoluti:

- Numero dei ricoveri 249,09 252,36 242,23 231,85

- Puglia 251,85 249,83 240,38 221,76

2) Scostamento % rispetto

alla media regionale - 1,1% + 1% +0,8% +4,5%

Circa ancora i "ricoveri in autoconsumo" ovvero i ricoveri effettuati presso le strutture pubbliche a gestione diretta da parte delle UU.SS.LL. può ricavarsi, dai dati di sintesi all'uopo predisposti dagli Uffici assessorili con specifico tabulato riferito al periodo 1999 - 2002, un andamento, per quanto riguarda la FG/2 orientato verso un netto miglioramento specie in corrispondenza dell'anno 2002, sensibilmente al disotto della media regionale e più precisamente:

Anni 1999 2000 2001 2002

1) Valori assoluti:

- Peso medio 0,84 0,84 0,83 0,84

- Puglia 0,85 0,86 0,87 0,90

2) Scostamento % rispetto

alla media regionale

- Numero casi -18,9% -13,3% -9,4% -6,3%
- Valori in euro -16,5% -13,1% -13,6% -13,0%
- Peso medio -1,2% -2/3% -4,6% -6,4%

Emerge in particolare dai dati sopra esposti un "peso medio" dei casi trattati costante nel corso del periodo di riferimento pari allo 0,84 che si posiziona, rispetto alla media regionale, secondo un trend decrescente e con uno scostamento che varia dal - 1,2% del 1999 al - 6,4% del 2002.

Per quanto attiene, per converso, al "numero dei casi" e al valore in euro degli stessi, il relativo andamento rispetto alla media regionale, risulta in netto miglioramento.

Tale risultato, tuttavia, va posto in correlazione con il "tasso di ospedalizzazione" prima esaminato che presenta uno scostamento positivo rispetto alla media regionale specie nel 2002 con un + 4,5%.

Per quanto attiene, infine, ai "Ricoveri in Mobilità Extraregionale Passiva" ovvero ai ricoveri presso altre Regioni si riscontra dai dati forniti dall'Assessorato alla Sanità attraverso il tabulato all'uopo trasmesso, che l'Azienda Sanitaria FG/2 nel corso del periodo 1999 - 2002 ha registrato i livelli che di seguito si rappresentano:

Anni 1999 2000 2001 2002

1) Valori assoluti:

- Numero casi 3.566 3.639 3.723 3.711
- Puglia 59.934 59.333 61.128 62.809
- Valori in euro 10.414.251 11.011.748 10.829.170 11.379.548
- Puglia 172.519.287 173.187.989 179.814.203 192.130.454

2) Scostamento % rispetto

alla media regionale:

dei valori pro-capite:

- Numero casi + 12,7% + 16,2% +15,4% + 11,9%
- Valori in euro -14,4% +20,5% +14,1% + 12,2%

Può rilevarsi dai dati sopra riportati un trend, rispetto alla media regionale, percentualmente superiore sia per numero di casi che per valori pro-capite in euro, con tendenza verso una moderata contrazione.

Con riferimento all'obiettivo in esame la Commissione ritiene che, in considerazione delle iniziative a tale riguardo assunte dall'Azienda, che hanno consentito un apprezzabile "arginamento" della mobilità passiva oltre che un netto miglioramento dell'andamento del tasso di ospedalizzazione e dei ricoveri in autoconsumo, possa conclusivamente valutarsi tale linea di intervento, quale obiettivo "parzialmente raggiunto".

4) Con riferimento alla "attenta ridefinizione e riqualificazione concertata della funzione dei Medici di base e dei Pediatri di libera scelta, quali soggetti attivi di regolazione della domanda, onde evitare il ripetersi di Impieghi impropri delle risorse" la direzione generale ha sviluppato una politica gestionale rivolta a:

a) organizzare, di concerto con le organizzazioni di categoria, corsi di aggiornamento al fine di definire un'attività prescrittiva più appropriata sia in ordine alle terapie che alle prestazioni diagnostiche;

b) definire con i Medici di Medicina Generale un accordo per un progetto mirante al contenimento della spesa farmaceutica, attraverso il monitoraggio delle prescrizioni e la quantificazione del budget per ogni singolo medico. Con deliberazione n. 1425 del 3.12.2001 è stato concluso l'iter procedurale che ha portato alla definizione di budgets distrettuali per la medicina di base e per l'assistenza specialistica 2002;

c) applicare gli istituti contrattuali più qualificanti in materia di "medicina di gruppo" (Del. 1282/2000), "associazionismo" (Del. 1283/2000), "medicina in rete" (Del. 1395/2001), "medicina di gruppo" (Del. 1396/2001);

d) esercitare una costante azione di controllo nei casi di attività iperprescrittiva e di denuncia all'Autorità Giudiziaria dei comportamenti ritenuti illeciti.

Circa la "spesa netta farmaceutica" si riscontra dai dati forniti dall'Assessorato alla Sanità attraverso il tabulato all'uopo trasmesso, che l'Azienda Sanitaria FG/2 nel corso del periodo 2001/2003 ha registrato i "livelli di spesa" che di seguito si rappresentano:

Anni 2001 2002 2003

Valori assoluti 45.733.338 40.336.804 37.126.801

- Puglia 867.758.377 853.874.243 809.600.440

Valori pro-capite 221,61 195,46 179,90

- Puglia 212,34 208,95 198,11

Scostamento rispetto

alla media regionale +4,4% -6,5% -9,2%

Può ricavarsi dai dati sopra riportati un "trend", sia rispetto all'anno precedente che rispetto alla media regionale, in forte miglioramento.

Con riferimento all'obiettivo in esame la Commissione ritiene che, in considerazione delle iniziative a tale riguardo intraprese dall'Azienda, così come sopra sinteticamente indicate, si sia realizzato un significativo grado di avanzamento di tale linea gestionale e, pertanto, un obiettivo che può valutarsi "raggiunto".

5) Per quanto attiene al "consolidamento dei processi di dipartimentalizzazione interaziendale in materia di prevenzione e di assistenza sanitaria distrettuale ed ospedaliera" la direzione generale ha assunto iniziative rivolte a:

a) costituire (Del. 1657/2000) il Dipartimento interaziendale di Nefrologia, Dialisi e Trapianto attraverso il quale è stato realizzato:

- un coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale in un progetto di prevenzione primaria e secondaria delle Nefropatie;

- la centralizzazione delle gare di acquisto dei materiali di dialisi allo scopo di realizzare economie di scala;

- la gestione integrata delle risorse umane attraverso la sottoscrizione di appositi accordi;

b) riorganizzare in senso dipartimentale l'intera Azienda (Delibere nn. 293/2000 e 387/2001), provvedendo, nel contempo, ad adottare i relativi regolamenti attraverso una serie di specifici atti deliberativi. Con ciò pervenendo progressivamente alla completa implementazione di un assetto



organizzativo dipartimentale.

Con riferimento all'obiettivo in esame la Commissione ritiene che, sulla base delle iniziative adottate e dei tempi di realizzazione, tale linea di attività sia da valutare quale obiettivo "parzialmente raggiunto".

6) Per quanto attiene al "conseguimento degli obiettivi fissati nel documento annuale di indirizzo economico-funzionale deliberato dalla Giunta Regionale", l'azione della Direzione generale è stata essenzialmente rivolta a realizzare:

a) il blocco delle assunzioni e dei trasferimenti ed un limitato ricorso ai day hospital in attuazione di quanto previsto dall'art. 10 della L.R. 28/2000;

b) la sottoscrizione degli accordi contrattuali con le strutture private provvisoriamente accreditate;

c) la definizione del budgets distrettuali per la medicina di base (Del. n. 1425 del 3.12.2001);

d) l'applicazione delle procedure stabilite dalla Giunta Regionale in materia di acquisizione di beni durevoli e servizi;

e) la riduzione del tasso di inappropriatazza delle prestazioni di assistenza sanitaria;

f) la verifica ed il controllo delle prestazioni delle Case di cura e Centri di riabilitazione privati attraverso l'apposito Nucleo Ispettivo all'uopo a suo tempo costituito.

La Commissione, conclusivamente, ritiene, sulla base degli elementi di valutazione come sopra sinteticamente riportati, che l'obiettivo in esame sia considerato "raggiunto".

7) Circa la "riduzione delle liste di attesa per i ricoveri ospedalieri e per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale" va preliminarmente rilevato che l'assenza di strutture ad alta specializzazione di eccellenza, non ha fatto registrare significative liste di attesa per i ricoveri ospedalieri.

Al fine inoltre di contenere tale fenomeno l'Azienda ha finanziato un primo progetto incentivante a favore dei radiologi (Del. n. 963 del 15.6.2000).

Dopo l'apertura del nuovo Ospedale di Cerignola e l'attivazione della sezione RMN, si è ottenuto un recupero dei tempi di attesa oltre che di mobilità passiva.

Le funzioni di erogazione delle prestazioni di patologia clinica e di laboratorio sono state centralizzate presso il nuovo Ospedale di Cerignola conservando la effettuazione dei prelievi e di consegna dei referti da parte dei vari centri periferici.

Si è provveduto a tal fine a trasferire nel nuovo Ospedale tre medici patologi clinici convenzionati interni.

Iniziativa queste che hanno consentito da un lato di ridurre sensibilmente i tempi di attesa e dall'altro di realizzare significative economie di scala.

La Commissione, in ordine all'aspetto gestionale in esame, ritiene, sulla base di quanto rilevato dagli atti di supporto prodotti, che l'obiettivo sia valutato, in relazione al periodo di riferimento, "parzialmente raggiunto".

8) Circa la "realizzazione di campagne di screening per la diagnosi precoce dei tumori femminili" la Direzione generale ha posto in atto, secondo le indicazioni regionali, una serie di misure capaci di garantire prestazioni di "screening di I livello (Pap-test)" effettuate presso tutti i consultori familiari operanti nell'Azienda (in numero di 9), nonché assegnando agli operatori dell'Ospedale di Cerignola il compito di effettuare i relativi referti.

Si provvede ancora a garantire prestazioni di II livello presso il "Centro di Patologia cervico-vaginale e malattie sessualmente trasmesse" annesso alla U.O. di Ostetricia e Ginecologia di Cerignola e di Manfredonia.

E' stato altresì incentivato lo screening dei tumori del seno, provvedendo, a tal fine, all'acquisto di mammografi ed all'apertura di un nuovo punto di erogazione presso il Poliambulatorio di Orta Nova.

Con riferimento al presente obiettivo la Commissione ritiene che, alla luce delle misure adottate, tale linea di attività possa valutarsi quale obiettivo "parzialmente raggiunto".

9) Circa il "potenziamento dell'assistenza domiciliare", la Direzione generale ha adottato una serie di iniziative intese a:

a) stipulare (nel corso del 2000) accordi di programma con tutti i 13 Comuni sui quali insiste l'Azienda al fine di costituire le "Unità di Valutazione Geriatrica". Accordi che hanno incontrato il consenso e l'apprezzamento di tutti i Comuni interessati come posto in rilievo dal Presidente della Conferenza dei Sindaci nella propria relazione;

b) istituire (nel corso del 2001) il "Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata" in un primo momento, presso i Comuni di Margherita di Savoia, San Ferdinando di Puglia, Trinitapoli e Zapponeta e, successivamente, presso i Comuni di Manfredonia, Ortona e Stornarella.

E' in progetto l'estensione di tale servizio ai rimanenti Comuni, e tanto compatibilmente con le difficoltà di bilancio dei Comuni interessati.

Tramite la rete distrettuale sono stati assistiti a domicilio anche pazienti affetti da gravi patologie (mediamente 30 pazienti con insufficienza respiratoria con ventilatori meccanici) garantendo anche un'assistenza specialistica continua nei casi di pazienti in condizioni cliniche particolarmente gravi.

Circa il livello di Assistenza Domiciliare Integrata e Programmata conseguito dall'Azienda Sanitaria in esame, può rilevarsi dai dati di sintesi forniti dal competente Settore dell'Assessorato regionale alla Sanità attraverso specifico elaborato che la FG/2 ha registrato nel corso degli anni 2000 - 2003 un costo pro-capite secondo un andamento crescente specie in corrispondenza dell'anno 2003, ancorché al di sotto della media regionale e più precisamente:

Anni 2000 2001 2002 2003

1) Importo pro-capite a 2,24 a 2,20 a 2,25 a 2,80  
- Puglia a 2,34 a 2,38 a 2,67 a 3,00

2) Incremento % rispetto  
all'anno precedente -1,7% +2,3% +24,7%

- Puglia +1,61% +12,28% +12,31%

### 3) Scostamento rispetto

alla media regionale -4,5% -7,6% 15,9% 6,6%

Con riferimento all'obiettivo in esame la Commissione ritiene che, in considerazione delle iniziative a tale riguardo assunte dall'Azienda e dei tempi di realizzazione, l'Azienda abbia ottenuto un apprezzabile grado di avanzamento di tale linea gestionale e, pertanto, un obiettivo che può valutarsi "parzialmente raggiunto".

10) In ordine al "miglioramento dell'assistenza a favore di soggetti affetti da malattie mentalità", la Direzione generale ha realizzato, attraverso l'approvazione di specifico progetto-obiettivo per la tutela della salute mentale (Del. n. 1249 del 26.6.1997), una politica di progressivo reinserimento sociale dei pazienti presso le strutture aziendali all'uopo attivate.

E' stata, in particolare, avviata la gestione in affidamento di tre strutture residenziali in Cerignola, Zapponeta e Trinitapoli e di tre gruppi appartamento a Monte S. Angelo.

E' stato altresì avviato (Del. n. 1175 del 13.7.2000) un progetto aziendale "per il miglioramento dell'assistenza a favore dei soggetti affetti da malattia mentale; sottoprogetto curare / lavorare / contare".

Una valutazione dei bisogni espressi dalla popolazione è in corso di elaborazione.

Si riscontra sulla base dei dati forniti dall'Assessorato alla Sanità mediante apposite note informative, all'uopo trasmesse, che l'Azienda, relativamente ai pazienti in trattamento riabilitativo psichiatrico residenziale o diurno, presenta il quadro di riferimento al 31.12.2002 che di seguito si rappresenta.

---

FG/2

---

POPOLAZIONE 215.624

NUMERO STRUTTURE REGIONALI UTILIZZATE 4

POSTI LETTO ASL 66

PAZIENTI IN ASL 66

PAZIENTI OUT ASL 10 FG/3

10 LE/2

3 BA/5

2 BA/4 VILLA

ATA (ALBERGO)

1 ANCONA

2POTENZA

---

TOTALE PAZIENTI OUT ASL 28

La spesa totale annua per assistenza psichiatrica riabilitativa in strutture a "gestione diretta" ed "a retta" è quantificata in 2,911 milioni di euro con un costo annuo medio pro-capite di 30.974 euro.

La Commissione, a riguardo, ritiene che l'obiettivo in esame, sulla base delle iniziative adottate dalla

Direzione generale, sia da valutare "parzialmente raggiunto".

11) Circa la "realizzazione di idonee strutture e spazi distinti per l'esercizio della libera professione intramuraria nel rispetto delle caratteristiche contenute nel D.lgs. n. 229/99, art. 15 quinquies ed art. 15 sexies e successive integrazioni e modificazioni" a Direzione generale ha provveduto a realizzare, nel corso del 2000, i lavori di adeguamento dei locali da adibire attività "intramuraria" ambulatoriale.

Spazi opportuni sono stati individuati, in particolare, presso il nuovo Ospedale "Tatarella".

La situazione complessiva segna al 2001 la realizzazione di 16 ambulatori per attività intramuraria all'interno dell'Ospedale "Tatarella" e 6 ambulatori all'interno dello stabilimento ospedaliero "De Lellis" in Manfredonia.

Con specifico riferimento all'attività intramuraria ambulatoriale in esame il Presidente della Conferenza dei Sindaci ha espresso, nella propria relazione, un particolare giudizio positivo.

La Commissione, al riguardo, ritiene conclusivamente che l'obiettivo in esame, sulla base degli elementi desunti dagli atti acquisiti, sia da valutare "raggiunto".

## GIUDIZIO FINALE

La Commissione, a conclusione del proprio processo valutativo effettuato secondo i criteri e le modalità procedurali indicati dalla Giunta Regionale con Deliberazione n. 1494 del 26.9.2003 e sulla base degli atti pervenuti alla Commissione od acquisiti, su richiesta della stessa, dagli Uffici dell'Assessorato regionale alla Sanità ed, in particolare, dai giudizi "positivi" espressi, in apposite relazioni, dal Collegio dei Revisori dei Conti e dal Presidente della Conferenza dei Sindaci

## RITIENE

Che tenuto conto delle situazioni oggettive dell'Azienda e dei giudizi come sopra espressi per ciascun obiettivo, che di seguito si riassumono:

la valutazione complessiva nei confronti dei Dott. Roberto Majorano, Direttore generale della AUSL FG/2 di Cerignola con riferimento al periodo di 18 mesi decorrenti dal 10.1.2000, di nomina dello stesso, vada espressa in termini "favorevoli".