



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

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 19 novembre 2004, n. 1713

D.G.R. n. 1494 del 26/09/03 - Verifica dei risultati amministrativi e di gestione ottenuti dal direttore generale della AUSL BA/2 di Barletta - 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 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. Savino Cannone per il quale ricorre la condizione stabilita dalla Giunta regionale, in quanto, già direttore generale dell' AUSL BA/2 di Barletta, nominato con DGR. 2050 del 30/12/99 è transitato a nuovo incarico di direttore generale d AUSL FG/1.di San Severo - DGR n. 1176 dell'8 agosto 02;

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. 25464, 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 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. Savino Cannone, direttore generale della AUSL BA/2 di Barletta, 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, nonché dalla citata DGR n. 1176/2002.

#### Copertura Finanziaria

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

Il responsabile dell'attività AA.II. 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. Savino Cannone, con riferimento al pregresso mandato di direttore generale della AUSL BA/2 di Barletta 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. 2050 del 30/12/99, di nomina del pregresso mandato, risultano - tutti raggiunti e/o parzialmente raggiunti

- di ritenere favorevole l'esito del procedimento di verifica, ai fini di eliminare la condizione di subordine stabilita dalla G.R. con la deliberazione n. 1176 del 08/08/02, rispetto alla nomina del dr. Savino

Cannone a direttore generale dell'AUSL FG/1 di San Severo;

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 SANITA' E 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 BA/2  
DI BARLETTA DOTT. SAVINO CANNONE.

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. Savino CANNONE Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria BA/2 di Barletta con riferimento al periodo di 18 mesi decorrenti dalla data del 10/01/2000 di nomina dello stesso, giusta DGR n. 2050 del 30.12.1999, 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. Savino CANNONE 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. Savino CANNONE con l'atto di nomina dello stesso (Delibera di G.R. 2050 del 30.12.1999) 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 BA/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, ivi compresa la gestione liquidatoria 1994 e retro, e con l'indicazione di tutti i finanziamenti e relativi provvedimenti attribuiti alla AUSL BA/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 9,953 milioni di euro nel 2000, di 28,8 milioni di euro nel 2001 e di 10,757 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 4,786 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 come confermato dai dati di consuntivo per il 2003 che fanno registrare una perdita di 5,759 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 in parte del tutto indipendenti rispetto alle scelte gestionali della direzione aziendale.

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 atti regolamentari finalizzati:

a) al potenziamento degli U.R.P. ed all'istituzione di un numero verde per informazioni e proteste nonché di un servizio di prenotazione per visite specialistiche presso le farmacie del territorio aziendale (farmacup);

b) alla semplificazione delle procedure per l'acquisizione dell'esenzione ticket, per l'accesso alle prenotazioni per visite specialistiche, per la formulazione dei certificati di nascita presso i presidi ospedalieri;

c) al potenziamento delle commissioni per il riconoscimento dell'Invalidità civile con notevole riduzione delle liste di attesa ed all'istituzione della consulta per il volontariato favorendo, in particolare, la cultura della donazione di sangue.

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 "parzialmente 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, nel rispetto dell'obbligo di perseguire l'equilibrio economico gestionale dell'azienda, ad adottare una serie di misure rivolte a:

a) coinvolgere e responsabilizzare i Medici e Pediatri di assistenza primaria al fine di un più equilibrato riparto delle risorse tra territorio e presidi ospedalieri;

b) ridurre il fenomeno della mobilità passiva, attraverso il miglioramento dell'offerta di prestazioni di ricovero e ambulatoriali e la capacità di accoglienza, e dei ricoveri inappropriati nonché le liste di attesa per prestazioni ospedaliere, specialistiche ed ambulatoriali;

c) costituire la U.V.A.R. per il controllo sulla compilazione delle SDO, diagnosi e procedure applicate, partecipando al progetto regionale P.R.U.O.;

d) istituire il Nucleo Aziendale per il controllo e la riduzione delle infezioni ospedaliere e l'Agenzia per la Formazione Permanente;

e) completare l'informatizzazione di tutte le strutture ospedaliere e territoriali; riordinare l'attività di day-hospital e di day-surgery; attivare forme di de-ospedalizzazione;

f) adeguare alle norme di sicurezza gli impianti e le strutture dei presidi ospedalieri e delle strutture territoriali; eseguire lavori di ristrutturazione di alcuni reparti e laboratori di analisi, acquistare attrezzature.

Relativamente al tasso di ospedalizzazione rappresentato dal numero dei ricoveri per ogni 1000 residenti nel territorio della AUSL BA/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, in sensibile flessione nonché al di sotto della media regionale in corrispondenza degli anni 2001 - 2002 e più precisamente:

Anni 1999 2000 2001 2002

1) Valori assoluti:

- Numero dei ricoveri 272,46 269,74 236,89 209,60
- Puglia 251,85 249,83 240,38 221,76

2) Scostamento % rispetto

alla media regionale +8,2% +8,0% -1,5% -5,5%

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 ali`uopo predisposti dagli Uffici assessorili con specifico tabulato riferito al periodo 1999-2002, un andamento, per quanto riguarda la BA/2, orientato verso un progressivo miglioramento specie in corrispondenza dell'anno 2002 e più precisamente:

Anni 1999 2000 2001 2002

1) Valori assoluti:

- Peso medio 0,84 0,86 0,89 0,96
- Puglia 0,85 0,86 0,87 0,90

2) Scostamento % rispetto

alla media regionale

- Numero casi +67,4% +70,4% +58,3% +47,9%
- Valori in euro +54,4% +54,0% +49,0% +53,4%
- Peso medio -1,2% +0,0% +2,3% +6,2%

Emerge in particolare dai dati sopra esposti un "peso medio", dei casi trattati che si posiziona, rispetto alla media regionale, secondo un trend in netto miglioramento con scostamenti che variano dal -1,2% del 1999 al +6,2% 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 positivo.

Tale risultato, per altro, è coerente con il "tasso di ospedalizzazione" prima esaminato che presenta uno scostamento rispetto alla media regionale di -5,5% del 2002 ed in netto miglioramento rispetto al -1,5% del 2001.

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 BA/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 3.151 3.338 3.333 3.418
- Puglia 59.934 59.333 61.128 62.809
- Valori in euro 9.328.260 10.706.219 10.128.080 9.733.882
- 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 -23,7% -18,4% -20,9% -21,0%
- Valori in euro -21,5% -10,3% -18,3% -26,5%

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

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 "avanzamento" 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) ottimizzare i rapporti tra l'Assistenza Ospedaliera e l'Assistenza di Base mediante la costituzione di commissioni miste (medici di medicina generale e medici ospedalieri) e la creazione di un organismo congiunto di consultazione permanente, composto dal Collegio di Direzione e dai rappresentanti dei medici di base, con l'obiettivo di aumentare "l'attrazione" verso gli ospedali dell'Azienda dei cittadini residenti;

b) contenere il tasso di ricovero ospedaliero nell'ottica di riferimento al 160 per mille;

c) realizzare l'ADI pediatrica basata sulla centralità del pediatra di libera scelta;

d) ridurre notevolmente la spesa farmaceutica per assistito coinvolgendo, anche utilizzando meccanismi premiali, i medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta, privilegiando rapporti di concertazione e di fiducia con le categorie interessate.

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

Anni 2001 2002 2003

Valori assoluti 46.644.690 53.501.459 49.422.764

- Puglia 867.758.377 853.874.243 809.600.440

Valori pro-capite 170,27 195,31 180,42

- Puglia 212,34 208,95 198,11

Scostamento rispetto

alla media regionale - 19,8% -6,5% -8,9%

Può ricavarsi dai dati sopra riportati un "trend", nei livelli di spesa, sensibilmente al di sotto rispetto alla media regionale.

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 apprezzabile grado di avanzamento di tale linea gestionale e, pertanto, un obiettivo che può valutarsi "parzialmente raggiunto"

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

a) costituire il Servizio Dipartimentale di Prevenzione e Protezione in materia di tutela della sicurezza e della salute dei lavoratori;

b) riorganizzare i Servizi Dipartimentali di Pneumologia e di Veterinaria per assicurare un funzionamento più razionale ed efficace;

c) dotare le strutture di attrezzature ed arredi e realizzare interventi di terapia domiciliare per l'Ossigenoterapia;

d) incentivare l'attività di controllo sull'appropriatezza delle prestazioni specialistiche di Fisiocinesiterapia anche mediante l'istituzione di commissione di vigilanza sulle strutture private accreditate;

e) realizzare il Dipartimento delle Dipendenze Patologiche e creare un sistema completo di dipartimentalizzazione ospedaliera.

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 "raggiunto".

6) Per quanto attiene al "conseguimento degli obiettivi fissati nel documento annuale di indirizzo economico-funzionale deliberato dalla Giunta Regionale", la Direzione generale ha realizzato, nel corso del periodo di riferimento, un'attività gestionale rivolta costantemente a dare attuazione agli obiettivi contenuti nei DIEF adottati nei vari anni pervenendo ad un soddisfacente grado di perseguimento degli stessi.

La Commissione, conclusivamente, ritiene, sulla base degli elementi di valutazione come sopra

sinteticamente riportati, che l'obiettivo in esame sia considerato "parzialmente raggiunto"

7) Circa la "riduzione delle liste di attesa per i ricoveri ospedalieri e per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale", la Direzione generale ha adottato una serie di iniziative rivolte alla riduzione delle liste di attesa, attraverso, in particolare, misure di incentivazione del personale preposto a settori nodali dell'attesa nonché mediante l'adozione di strumenti regolamentari con gli operatori del Dipartimento della diagnostica per immagini. Ciò ha consentito di giungere a prestazioni TAC entro le 48 ore.

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 apprezzabile grado di avanzamento di tale linea gestionale e, pertanto, un obiettivo che può valutarsi "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 10 livello (Pap-test)" effettuate presso varie strutture consultoriali aziendali ed unità ospedaliere; presso il presidio ospedaliero di Molfetta è stata realizzata un'unità radiologica di senologia.

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", deve rilevarsi che la Direzione generale, ha adottato una serie di iniziative intese a:

a) stipulare atti di intesa con i Sindaci dei cinque comuni insistenti nel territorio dell'AUSL BA/2 con l'Assistenza Domiciliare Integrata e concludere le trattative con concertazione sindacale al fine della piena attuazione dell'ADI, come prevista dagli ACN ed integrato regionale dei medici e pediatri di assistenza primaria;

b) programmare l'assistenza dei malati oncologici.

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 trasmesso, che la BA/2 ha registrato nel corso degli anni 2000 - 2003 un costo pro-capite secondo un andamento crescente specie in corrispondenza dell'anno 2003, con valori molto al di sopra della media regionale e più precisamente:

Anni 2000 2001 2002 2003

1) Importo pro-capite a 2,46 a 2,44 a 2,40 a 2,66  
- Puglia a 2,34 a 2,38 a 2,67 a 3,00

2) Incremento % rispetto  
all'anno precedente -0,7% -1,6% + 10,8%  
- Puglia +1,61% +12,28% +12,31%

3) Scostamento rispetto  
alla media regionale +4,8% +2,5% -10,2% -11,4%

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 mentali", la Direzione generale ha realizzato un Centro Diurno per pazienti psichiatrici in Barletta mentre per consentire la chiusura dell'ospedale psichiatrico di Risceglie senza creare gravi disagi ai pazienti ed alle loro famiglie è stato predisposto un piano di progressiva deospedalizzazione con la realizzazione di case-alloggio e l'attivazione di comunità terapeutiche riabilitative a media ed alta intensità assistenziale portando contestualmente a compimento l'adeguamento ai requisiti determinati dalla Regione delle case-alloggio di Barletta, Molfetta e Giovinazzo e dei centri Diurni di Giovinazzo e Bisceglie; sono stati ristrutturati i reparti di degenza di Barletta e Bisceglie.

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.

---

BA/2

---

POPOLAZIONE 281.641  
NUMERO STRUTTURE REGIONALI UTILIZZATE 7  
POSTI LETTO ASL 75  
PAZIENTI IN ASL 61  
PAZIENTI OUT ASL 2 BA/3  
4 BA/4  
4 BA/5  
2 LE/2

---

TOTALE PAZIENTI OUT ASL 12

La spesa totale annua per assistenza psichiatrica riabilitativa in strutture "a retta" è quantificata in 3,584 milioni di euro con un costo annuo medio procapite di 31.721 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" la Direzione generale ha provveduto a realizzare ambienti per l'attività ambulatoriale intramuraria sia nel presidio ospedaliero di Barletta che negli altri presidi sanitari territoriali. E' stata regolamentata l'attività intramuraria e sono state istituite le previste commissioni di vigilanza.

La Commissione, al riguardo, ritiene 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 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 del Dott. Savino CANNONE, Direttore generale della AUSL BA/2 di Barletta con riferimento al periodo di 18 mesi decorrenti dal 10.01.2000, di nomina dello stesso, vada espressa in termini "favorevoli".