



## **Bollettino ufficiale della Regione Puglia n. 117 del 14/09/2006**

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 19 giugno 2006, n. 875

Decreto Legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni - art. 3 bis commi 5-6 - Avvio procedimento di verifica per il Direttore Generale dell'Azienda USL FG/3 di Foggia.

L'Assessore alle Politiche della Salute, sulla base dell'istruttoria espletata dal Responsabile P.O. AMI, confermata dal Dirigente dell'Uff. 3 AA.GG. e dal Dirigente del Settore Assistenza Ospedaliera e Specialistica, riferisce quanto segue:

Con la Deliberazione n. 1397 del 5 ottobre 2004, la Giunta Regionale ha nominato il dr. Attilio Manfrini Direttore Generale dell'Azienda USL FG/3 per la durata di anni tre a decorrere dalla data di insediamento, ovvero il 14 ottobre 2004.

Il Decreto Legislativo n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, all'art. 3bis - comma 6, stabilisce che, trascorsi diciotto mesi dalla nomina di ciascun direttore generale, la regione verifica i risultati aziendali conseguiti ed il raggiungimento degli obiettivi di cui al precedente comma 5 e, sentiti i pareri del sindaco o della conferenza dei sindaci procede o meno alla conferma entro i tre mesi successivi alla scadenza del termine.

Pertanto, ai sensi della norma su indicata, ricorrono le condizioni per avviare la procedura di verifica nei confronti del Dr. Attilio Manfrini, Direttore Generale della Azienda USL FG/3 di Foggia.

Lo stesso decreto legislativo 502/92, art. 3bis - comma 5 impone alle regioni il compito di determinare preventivamente in via generale i criteri di valutazione dell'attività dei direttori generali delle Aziende sanitarie, avendo riguardo al raggiungimento degli obiettivi definiti nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento alla efficienza, efficacia e funzionalità dei servizi sanitari. Impone, altresì, di definire gli obiettivi da assegnare, salvo aggiornamenti periodici, al direttore generale con il provvedimento di nomina.

Con la deliberazione n. 1494 del 26 settembre 2003, modificata con Deliberazione G.R. n. 623 del 27 aprile 2004, la Giunta Regionale ha stabilito i criteri di valutazione dell'attività dei direttori generali delle Aziende dei SSR, che di seguito si riportano;

"- la procedura sottoposta a detto sistema valutativo comporta:

la valutazione del raggiungimento dei singoli obiettivi assegnati a ciascun direttore generale con il provvedimento giuntale di nomina secondo la seguente graduazione:

a) obiettivo raggiunto

b) obiettivo parzialmente raggiunto

c) obiettivo non raggiunto

- considerare negativa la valutazione nel caso in cui gli obiettivi non raggiunti risulteranno in misura superiore a un terzo di quelli assegnati, con arrotondamento in difetto;

- la valutazione dei risultati di gestione ottenuti dal direttore generale nell'arco temporale di riferimento, con riguardo agli orientamenti e direttive regionali in materia di indirizzo Economico - Funzionale e di Programmazione del SSR, sarà quella risultante:

1) dagli atti, documenti e corrispondenza in possesso del Settore Sanità, pervenuti dall'Amministrazione sottoposta al procedimento,

2) dalle relazioni fatte tenere dai componenti del Nucleo Ispettivo Regionale

3) dalle relazioni appositamente richieste agli organi che, ai sensi della normativa vigente, hanno titolo a provvedere."

Tra gli obiettivi assegnati dal provvedimento giuntale di nomina del dr. Manfrini, vi è il conseguimento degli obiettivi fissati nel "Documento Annuale di indirizzo Economico-Funzionale" deliberato dalla Giunta Regionale;

- Il Documento Annuale di indirizzo Economico-Funzionale dei SSR per l'anno 2005, approvato con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 1226 del 24 agosto 2005, in attuazione delle direttive di cui all'Intesa Stato Regioni del 23/3/2005, rep. n. 2276, ha individuato gli ulteriori obiettivi affidati ai Direttori Generali che di seguito si riportano sinteticamente:

1. assicurazione dei flussi informativi

2. tenuta della contabilità analitica

3. contenimento della spesa farmaceutica

4. abbattimento delle liste d'attesa

5. riduzione dei tassi di ospedalizzazione

6. attuazione programmi ADI, assistenza residenziale semiresidenziale

7. attuazione del piano regionale per la prevenzione e per l'aggiornamento

8. promuovere sviluppo e implementazione di percorsi diagnostici sia a livello ospedaliero che territoriale

9. assicurare il rispetto del vincolo di crescita del 2% dei costi di produzione rispetto a quelli esposti nel bilancio d'esercizio 2004

10. assicurare l'invio trimestrale ai Ministeri dell'Economia e della Salute ed alla regione della certificazione relativa al conto economico trimestrale in ordine alla coerenza dei risultati con gli obiettivi assegnati dalla regione con particolare riferimento ai limiti di spesa.

Con la nota n. 2259 del 15 maggio 2006, il Direttore Generale dell'ARES, ai sensi della L.R. n.24/2001, ha comunicato le proprie indicazioni in merito alla procedura di cui trattasi, così come di seguito riportate:

a) la non assicurazione dei flussi informativi costituisce grave inadempienza. Anche il ritardo che abbia causato incompletezza degli adempimenti regionali va tenuto in considerazione;

b) la contabilità analitica era già adempimento delle aziende sanitarie;

c) il rispetto dell'obiettivo di contenimento della spesa farmaceutica, non realizzato nella regione, va valutato in relazione al trend, ad una analisi comparativa tra USL e alle reali possibilità;

d) ai fini dell'abbattimento delle liste d'attesa, possono essere valutati gli interventi effettuati ex Deliberazione G.R. n. 572/2003, disposizioni di Leggi regionali e alle reali possibilità;

e) circa i tassi di ospedalizzazione e promozione ospedalizzazione diurna, può essere valutato il trend ed i flussi di mobilità passiva individuando range di accettabilità;

f) la valutazione dei programmi ADI, assistenza residenziale e semiresidenziale può essere effettuata sulla scorta di una indicatore circa il numero di interventi e di giornate di ricovero;

- g) l'attuazione del piano della prevenzione e dell'aggiornamento al momento non può essere ancora valutato;
- h) possono valutarsi le iniziative adottate in tema di percorsi e linee guida e di adesione a quelle regionali;
- i) gli adempimenti riguardanti i limiti di incremento della spesa e l'equilibrio economico trimestrale e annuale sono previsti a pena di decadenza; sarà opportuno effettuare idonee valutazioni in relazione alle risorse ripartite, a quelle accantonate, a valutazioni comparative tra USL, ad eventuali integrazioni di fondi.

Una volta individuati tutti i parametri di valutazione, occorre:

- 1) verificare la sussistenza di motivi di decadenza;
- 2) verificare la sussistenza delle gravi inadempienze e stabilire se basta anche una per determinare la valutazione negativa;
- 3) valutare la realizzazione degli obiettivi assegnati e stabilire un limite del 20% di quelli non raggiunti oltre il quale la valutazione è negativa.

Le tre verifiche di cui sopra possono essere considerate assorbenti delle altre o essere valutate tutte ciascuna ad integrazione e conferma della/e precedenti. Non può ritenersi preclusa, comunque, la valutazione di ogni altro elemento grave che sia pervenuto a conoscenza della Regione.

- per quanto innanzi esposto, si propone di modificare e integrare la predetta Deliberazione G.R. n. 1494/2003, già modificata e integrata con Deliberazione G.R. n. 623/2004, con l'inserimento della valutazione degli ulteriori obiettivi sopra indicati, limitatamente al periodo di riferimento normativo, nonché con le indicazioni e le modalità procedurali fornite dal Direttore Generale dell'ARES.

- si propone, quindi, di avviare la procedura di verifica per il Direttore Generale della Azienda USL FG/3 di Foggia, con i criteri e le modalità procedurali stabilite dalla Giunta Regionale con le Deliberazioni n. 1494/2003 e n. 623/2004 così come innanzi modificate.

- Si ritiene, inoltre, di avvalersi, nel procedimento di che trattasi, del supporto tecnico di una Commissione, composta da esperti in materia di programmazione sanitaria, acquisizione di beni e servizi, gestione finanziaria e bilancio, gestione delle risorse umane, così come stabilito dalla Deliberazione della G.R. n. 1240 dell'1/9/1999, cui compete un compenso di euro 500,00 oltre al rimborso per spese di viaggio sostenute dai componenti residenti fuori dalla sede dei lavori, a parziale modifica del compenso determinato con la Deliberazione della G.R. n. 623 del 27/4/2004

#### COPERTURA FINANZIARIA

Il presente provvedimento comporta una spesa presuntiva di euro 2.500,00 a carico del bilancio regionale 2006 da finanziare con le disponibilità del capitolo 712050 (U.P.B.12.2.1) Al relativo impegno dovrà provvedere il Dirigente del Settore Assistenza Ospedaliera Specialistica con atto dirigenziale da assumersi entro il corrente esercizio finanziario.

Il Dirigente del Settore  
Silvia Papini

Il presente provvedimento rientra nella competenza della Giunta Regionale a norma dell'art. 4, comma 4 lettera d) della L.R. 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 e fatta propria la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;

- viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Responsabile P.O. AA.II., dal Dirigente dell'Uff. 3 AA.GG. e dal Dirigente del Settore Assistenza Ospedaliera Specialistica

a voti unanimi espressi nei modi di legge

## DELIBERA

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

- Di integrare la Deliberazione G.R. n. 1494/2003, già modificata con Deliberazione G.R. n. 623/2004, con l'inserimento della valutazione degli ulteriori obiettivi assegnati ai direttori generali con il Documento di Indirizzo Economico Funzionale approvato con Delibera G.R. n. 1226 del 24 agosto 2005 in attuazione delle direttive di cui all'intesa Stato Regioni del 23/3/2005, limitatamente al periodo di riferimento normativo, nonché con le disposizioni previste in caso di inadempimento per i punti 9 e 10, che di seguito sinteticamente si riportano:

1. assicurazione dei flussi informativi
2. tenuta della contabilità analitica
3. contenimento della spesa farmaceutica
4. abbattimento delle liste d'attesa
5. riduzione dei tassi di ospedalizzazione
6. attuazione programmi ADI, assistenza residenziale semiresidenziale
7. attuazione del piano regionale per la prevenzione e per l'aggiornamento
8. promuovere sviluppo e implementazione di percorsi diagnostici sia a livello ospedaliero che territoriale
9. assicurare il rispetto del vincolo di crescita del 2% dei costi di produzione rispetto a quelli esposti nel bilancio d'esercizio 2004
10. assicurare l'invio trimestrale ai Ministeri dell'Economia e della Salute ed alla regione della certificazione relativa al conto economico trimestrale in ordine alla coerenza dei risultati con gli obiettivi assegnati dalla regione con particolare riferimento ai limiti di spesa.

- di modificare e integrare i criteri e le modalità procedurali stabiliti dalla Deliberazione G.R. n. 1494 del 26/9/2003 modificata con la Deliberazione n. 623 del 27 aprile 2004, sulla base delle indicazioni fornite dal Direttore Generale dell'ARES, ai sensi della L.R. n. 24/2001, con la nota n. 2259/2006, che di seguito si riportano:

- a) la non assicurazione dei flussi informativi costituisce grave inadempienza. Anche il ritardo che abbia causato incompletezza degli adempimenti regionali va tenuto in considerazione;
- b) la contabilità analitica era già adempimento delle aziende sanitarie;
- c) il rispetto dell'obiettivo di contenimento della spesa farmaceutica, non realizzato nella regione, va valutato in relazione al trend, ad una analisi comparativa tra USL e alle reali possibilità;
- d) ai fini dell'abbattimento delle liste d'attesa, possono essere valutati gli interventi effettuati ex

Deliberazione G.R. n. 572/2003, disposizioni di Leggi regionali e alle reali possibilità;

e) circa i tassi di ospedalizzazione e promozione ospedalizzazione diurna, può essere valutato il trend ed i flussi di mobilità passiva individuando range di accettabilità; o la valutazione dei programmi ADI, assistenza residenziale e semiresidenziale può essere effettuata sulla scorta di un indicatore circa il numero di interventi e di giornate di ricovero;

g) l'attuazione del piano della prevenzione e dell'aggiornamento al momento non può essere ancora valutato;

h) possono valutarsi le iniziative adottate in tema di percorsi e linee guida e di adesione a quelle regionali;

i) gli adempimenti riguardanti i limiti di incremento della spesa e l'equilibrio economico trimestrale e annuale sono previsti a pena di decadenza; sarà opportuno effettuare idonee valutazioni in relazione alle risorse ripartite, a quelle accantonate, a valutazioni comparative tra USL, ad eventuali integrazioni di fondi.

Una volta individuati tutti i parametri di valutazione, occorre:

1) verificare la sussistenza di motivi di decadenza

2) verificare la sussistenza delle gravi inadempienze e stabilire se basta anche una per determinare la valutazione negativa

3) valutare la realizzazione degli obiettivi assegnati e stabilire un limite del 20% di quelli non raggiunti oltre il quale la valutazione è negativa.

Le tre verifiche di cui sopra possono essere considerate assorbenti delle altre o essere valutate tutte ciascuna ad integrazione e conferma della/e precedenti. Non può ritenersi preclusa, comunque, la valutazione di ogni altro elemento grave che sia pervenuto a conoscenza della Regione.

- di avviare la procedura di verifica dei risultati di gestione, ai sensi dell'art. 3bis - co. 5 e 6 del D.lgs n. 502/92 e s.m.i., per il dr. Attilio Manfrini nominato Direttore Generale dell'Azienda USL FG/3 di Foggia con deliberazione della Giunta Regionale n. 1397 del 5 ottobre 2004 per la durata di anni tre a decorrere dalla data di insediamento, ovvero il 14 ottobre 2004, in quanto ricorrono le condizioni previste dalla norma innanzi citata;

- di stabilire che la suddetta procedura di verifica deve essere eseguita secondo i criteri e le modalità procedurali di cui alle Deliberazioni G.R. n. 1494/2003, e n. 623/2004, e, limitatamente al periodo di riferimento normativo, con le integrazioni e modificazioni innanzi riportate;

- di avvalersi del supporto tecnico di una Commissione di esperti in materia di programmazione sanitaria, acquisizione di beni e servizi, gestione finanziaria e bilancio, gestione delle risorse umane, così come previsto nella deliberazione G.R. 1240 dell'1/9/1999, modificata con deliberazione G.R. 623/2004, composta come segue:

Dott. ROCCO MARONE, Presidente

Dott. ROCCO SPINELLI, componente

Dott. VINCENZO POMO, componente

Dott. FRANCESCO SERGI,  
con funzioni di segretario.

- di corrispondere ai componenti della Commissione di esperti, in applicazione dei criteri sopra richiamati, contenuti nella deliberazione della G.R. n. 1240/1999, e a modifica dell'ammontare determinato con la Deliberazione G.R. n. 623/2004, un compenso pari a euro 500,00 a ciascun componente della Commissione, maggiorato del 20% per il presidente e ridotto del 20% per il segretario, oltre al rimborso spese di viaggio sostenute dai componenti residenti fuori dalla sede di svolgimento dei lavori;
- di stabilire che con successivo atto del dirigente del Settore Assistenza Ospedaliera e Specialistica si provvederà ad impegnare la spesa derivante dal presente provvedimento;
- di dare mandato all'Ufficio competente in materia del Settore Assistenza Sanitaria e Ospedaliera per l'adozione dei conseguenti adempimenti derivanti dall'adozione del presente provvedimento;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel BURP ai sensi della l.r. 13/94;
- il presente provvedimento è esecutivo.

Il Segretario della Giunta Il Presidente della Giunta  
Dr. Romano Donno On. Nichi Vendola

---