



Bollettino ufficiale della Regione Puglia n. 103 del 19/07/2007

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 10 luglio 2007, n. 1085

Nomina Direttore Generale Azienda Sanitaria provincia di Taranto ai sensi dell'art. 3 bis del Decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni.

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

Con la deliberazione n.1256 del 6/9/2005 la Giunta Regionale ha nominato il dr. Marco Urago Direttore Generale della Azienda Sanitaria LocaleTA/1 di Taranto.

Con la deliberazione n. 556 dell'11/5/2007 la Giunta Regionale, a seguito degli episodi accaduti presso lo Stabilimento Ospedaliero di Castellaneta successivamente all'apertura dell'Unità di Terapia Intensiva Cardiologica, e sulla base della relazione presentata dalla Commissione di Indagine nominata dal Presidente della Giunta Regionale, la cui nomina è stata ratificata dalla Giunta Regionale con la deliberazione n. 534 del 7/5/2007, ha disposto:

- di avviare il procedimento per la risoluzione del contratto nonché della declaratoria della decadenza del Direttore Generale della Azienda Sanitaria della Provincia di Taranto, ai sensi dell'art. 3bis, comma 7 del D.Lgs. n. 502 del 1992, e successive modifiche e integrazioni;
- che detto procedimento dovesse concludersi entro trenta giorni dalla comunicazione della deliberazione G.R. n.556/2007 al dr. Urago;
- di affidare la provvisoria gestione dell'Azienda Sanitaria al dr. Carlo Sessa, Viceprefetto Vicario presso la Prefettura di Taranto in qualità di Commissario Straordinario.
- con la deliberazione n. 830 dell'8/6/2007, la Giunta Regionale ha disposto la decadenza dall'incarico del dr. Marco Urago nonché la risoluzione del rapporto instaurato con il medesimo con la suddetta deliberazione della Giunta Regionale n.1256/2005 -
- con la stessa deliberazione n.830/2007 la Giunta Regionale ha confermato il dr. Carlo Sessa quale Commissario Straordinario fino alla nomina del direttore generale e, comunque, non oltre trenta giorni dalla data di adozione dello stesso provvedimento.

Pertanto, occorre provvedere alla nomina del direttore generale, scelto tra i candidati idonei alla nomina di direttore generale di cui all'allegato C) alla Determinazione Dirigenziale n.183 del 6/9/2006, pubblicata nel BURP n. 113 suppl. del 6/9/2006, in possesso dei requisiti previsti dall'art. 3 bis del D.L.gs n. 502/92 e successive modifiche e integrazioni.

- ADEMPIMENTI CONTABILI ai sensi della L.R. 28/2001

Il presente provvedimento non comporta alcun onere a carico del regionale.

Il Dirigente del Settore
Silvia Papini

Il presente schema di provvedimento rientra nella competenza della Giunta Regionale a norma dell'art. 4, co.4 lettera 4) della L.R. n.7/97

L'Assessore alle Politiche della Salute, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del presente atto finale

LA GIUNTA

Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore alle Politiche della Salute;
Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente schema di provvedimento da parte del Responsabile P.O. M.II dell'Uff. 3 e dal Dirigente del Settore Assistenza Ospedaliera e Specialistica

A voti unanimi espressi nei modi di legge;

DELIBERA

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

- di nominare, ai sensi dell'art. 3 bis del D.L.gs. n. 502/92 e successive modifiche e integrazioni, il dr. Angelo Domenico Colasanto direttore generale dell'Azienda Sanitaria della Provincia di Taranto, per la durata di anni tre a decorrere dalla data di insediamento, con rapporto di lavoro esclusivo, regolato da contratto di diritto privato.

- di stabilire che, in caso di modifica, con legge regionale, dell'ambito territoriale dell'Azienda cessi contestualmente all'entrata in vigore della stessa norma.

- di attribuire al predetto direttore generale il trattamento economico onnicomprensivo, di cui al comma 5 dell'art. 1 del D.P.C.M. 19/7/95, n. 502 come revisionato con DPCM 31/5/2001, n. 319, nella misura stabilita dalla l.r. 12/01/2005, n. 1 -art. 17 comma 8 pari a euro 154.937,00;

- di disporre che alla spesa riveniente dal presente provvedimento l'azienda sanitaria debba far fronte con le quote alla stessa assegnate annualmente con il Documento di Indirizzo Economico Funzionale;

- di assegnare, salvo aggiornamenti periodici, al direttore generale nominato, i seguenti obiettivi:

• rispetto delle prescrizioni previste dall'Accordo Conferenza Stato Regioni del 23 marzo 2005: con particolare riferimento a:

(a) garanzia dell'equilibrio economico di bilancio;

(b) tenuta della contabilità analitica che consenta analisi comparative dei costi, rendimenti e risultati;

(c) certificazione di accompagnamento del conto economico trimestrale;

(d) presentazione, in caso di non raggiungimento dell'equilibrio economico, di un piano di rientro con misure idonee a ricondurre la gestione nei limiti degli obiettivi assegnati;

(e) contenimento della spesa farmaceutica e garanzia dei relativi flussi informativi;

(f) riduzione del tasso di ospedalizzazione e promozione del Day Hospital e Day Surgery;

(g) realizzazione dei programmi ADI e assistenza residenziale e semiresidenziale extraospedaliera;

(h) garanzia della tempestività e correttezza dei flussi informativi

• rispetto delle prescrizioni previste dalle norme statali e regionali:

1) adeguamento delle prestazioni ai livelli essenziali di assistenza;

2) realizzazione delle procedure relative all'attuazione dei progetti previsti dall'Accordo di Programma;

3) sburocratizzazione dei rapporti, improntando gli stessi nel rispetto dei requisiti di legittimità delle azioni, all'efficacia economica e qualitativa della gestione;

4) 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 (intraregionale ed interregionale) e dell'equilibrio economico del "sistema";
- 5) concertazione con i Medici di base e con i Pediatri di libera scelta, per una migliore razionalizzazione della domanda, onde evitare il ripetersi di impieghi impropri delle risorse;
 - 6) consolidamento dei processi di dipartimentalizzazione interaziendale in materia di prevenzione e di assistenza sanitaria distrettuale ed ospedaliera;
 - 7) miglioramento dei livelli di appropriatezza attraverso il potenziamento di forme alternative al ricovero ospedaliero;
 - 8) attuazione piano regionale per la prevenzione;
 - 9) attuazione piano regionale trapianti
 - 10) miglioramento dell'assistenza a favore dei soggetti affetti da malattie mentali;
 - 11) realizzazione delle strutture di emergenza urgenza, in esecuzione della deliberazione n. 638/2003 con particolare riferimento a:
 - adeguamento dei servizi di medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza, con particolare riferimento alla realizzazione delle astanterie;
 - realizzazione delle unità di terapia intensiva e rianimazione.
 - 12) promozione dello sviluppo e dell'implementazione di percorsi diagnostici e terapeutici sia per il livello ospedaliero che per quello territoriale, allo scopo di assicurare l'uso appropriato delle risorse sanitarie e garantire l'equilibrio di gestione; in tale contesto, promuovere l'adesione e l'osservanza delle linee guida e percorsi adottati a livello regionale;
 - 13) realizzazione delle strutture per l'attività libero professionale intramuraria;
 - 14) attuazione delle intese definite in sede di Conferenza Stato-Regioni e attuazione del relativo piano regionale in materia di abbattimento delle liste di attesa e informatizzazione dei CUP aziendali;
 - 15) potenziamento dei servizi territoriali e valorizzazione dei piccoli ospedali riconvertiti;
 - 16) integrazione dell'assistenza ospedaliera e di quella territoriale;
 - 17) sinergia con la Conferenza dei Sindaci per garantire la gestione integrata dei processi assistenziali socio sanitari;
 - 18) miglioramento dei rapporti con l'utenza;
 - 19) valorizzazione della comunicazione istituzionale;
 - 20) attuazione di procedure volte alla semplificazione ed all'accesso degli utenti, anche attraverso sportelli dedicati ad alcune categorie di soggetti deboli, assicurando un ruolo specifico alle associazioni di tutela;
 - 21) riduzione tempi di attesa per l'accertamento dell'invalidità civile e handicap -al massimo trenta giorni dalla domanda;
 - 22) predisposizione piani formativi aziendali in relazione agli obiettivi aziendali;
 - 23) effettiva applicazione degli istituti di partecipazione civica che favoriscano l'autonoma iniziativa dei cittadini nel rispetto della normativa vigente in materia.
 - di assegnare al direttore generale nominato con il presente provvedimento gli ulteriori obiettivi stabiliti con il documento annuale di indirizzo economico funzionale dell'anno di riferimento.
 - di stabilire che il raggiungimento degli obiettivi suindicati concorre alla valutazione dell'attività del direttore generale nominato con il presente provvedimento, da effettuarsi nei tempi e con i criteri previsti dal comma 6 dell'art. 3bis del D.L.gs n. 502/92 e successive modifiche e integrazioni.
 - di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel BURP ai sensi della LR 13/94.

Il Segretario

Dr. Romano Donno

Il Presidente

On. Nichi Vendola