



**REGIONE
PUGLIA**

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 legislativi 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 Ospedaliere-

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) 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.

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 approvati 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.

PRESIDENTE

IL SEGRETARIO

IL

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato, è stato espletato nel rispetto della normativa regionale, nazionale e comunitaria e che la relazione, dagli stessi predisposta ai fini dell’adozione dell’atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie

Il Funzionario istruttore

(Angela Guerra)

Il Responsabile A.P.

(Cecilia Romeo)

Il Dirigente del Servizio

(Rossella Caccavo)

Il Dirigente della Sezione

(Giovanni Campobasso)

Il Direttore del Dipartimento

(Giancarlo Ruscitti)

Il Presidente

(Michele Emiliano)
