

REPUBBLICA ITALIANA

BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO

PARTE PRIMA - PARTE SECONDA

Roma, 10 marzo 2001

Si pubblica settimanale il 10, 20 e 30 di ogni mese

DIREZIONE REDAZIONE E AMMINISTRAZIONE PRESSO LA PRESIDENZA DELLA GIUNTA REGIONALE - VIA CRISTOFORO COLOMBO, 212 - 00147 ROMA

7. BOLLETTINO UFFICIALE si pubblica a Roma in due distinti fascicoli:

- 1) la Parte I (Atti della Regione) e la Parte II (Atti dello Stato e della U.E.)
- 2) la Parte III (Avvisi e concorsi)

Modalità di abbonamento e punti vendita:

L'abbonamento ai fascicoli del Bollettino Ufficiale si effettua secondo le modalità e le condizioni specificate in appendice e mediante versamento dell'importo, esclusivamente sul c/c postale n. 42759001 intestato a Regione Lazio abbonamento annuale o semestrale alla Parte I e B; alla parte II; alle parti I, II e III al Bollettino Ufficiale. Per informazioni rivolgersi alla Regione Lazio - Servizio Promulgazione e Pubblicazione, Tel. 06-51685333 - 06-51685074.

Il Bollettino Ufficiale della Regione Lazio è ora consultabile anche in via telematica tramite Internet accedendo al sito www.regione.lazio.it.

Il Bollettino Ufficiale può essere visualizzato e/o stampato sia in forma testuale che grafica.

Gli utenti sono assistiti da un servizio di "help" telefonico (06-85082140).

Da Gennaio 2001 l'accesso alla consultazione del Bollettino in via telematica tramite INTERNET è gratuito al pubblico previa registrazione on-line.

Si rinvia ugualmente all'appendice per le informazioni relative ai punti vendita dei fascicoli del Bollettino Ufficiale.

SOMMARIO

PARTE I

ATTI DEL CONSIGLIO REGIONALE

DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO REGIONALE 13 dicembre 2000, n. 29.

Nomina dei direttori generali delle Aziende sanitarie locali Roma A, Roma B, Roma C, Roma D, Roma E, Roma F, Roma G, Roma H, Rieti e delle Aziende ospedaliere San Giovanni-Addolorata, San Camillo-Forlanini nonché dell'Azienda ospedaliera Sant'Andrea integrata con l'Università degli Studi di Roma «La Sapienza» Pag. 4

DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO REGIONALE 10 gennaio 2001, n. 33.

Ratifica della deliberazione della Giunta regionale n. 2363 del 21 novembre 2000, concernente: Nomina dei direttori generali delle Aziende unità sanitarie locali di Latina e di Frosinone Pag. 4

ATTI DELLA GIUNTA REGIONALE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 31 ottobre 2000, n. 2210.

Nomina dei direttori generali delle Aziende sanitarie locali Roma A, Roma B, Roma C, Roma D, Roma E, Roma F, Roma G, Roma H, Rieti e delle Aziende ospedaliere San Giovanni-Addolorata, San Camillo-Forlanini nonché dell'Azienda ospedaliera Sant'Andrea integrata con l'Università degli Studi di Roma «La Sapienza» Pag. 4

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 21 novembre 2000, n. 2363.

Nomina dei direttori generali delle Aziende unità sanitarie locali di Latina e di Frosinone Pag. 7

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 5 dicembre 2000, n. 2476.

Individuazione del centro di riferimento per le immunodeficienze primarie presso il Servizio speciale di allergologia e immunologia clinica, Azienda Policlinico Umberto I, Università degli Studi «La Sapienza» Pag. 20

GIUNTA REGIONALE DEL LAZIO

oooooooooooooooooooooooooooo

ESTRATTO DAL PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL 31 OTT. 2000

=====

31 OTT. 2000

ADDI' NELLA SEDE DELLA REGIONE LAZIO, IN VIA CRISTOFORO COLOMBO, 212 - ROMA, SI E' RIUNITA LA GIUNTA REGIONALE, COSI' COSTITUITA:

STORACE	Francesco	Presidente	GARGANO	Giulio	Assessore
SIMEONI	Giorgio	Vice Presidente	IANNARILLI	Antonello	"
ARACRI	Francesco	Assessore	ROBILOTTA	Donato	"
AUGELLO	Andrea	"	SAPONARO	Francesco	"
CIARAMELLETTI	Luigi	"	SARACENI	Vincenzo Maria	"
DIONISI	Armando	"	VERZASCHI	Marco	"
FORMISANO	Anna Teresa	"			

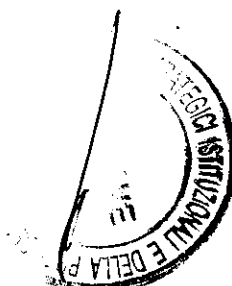
ASSISTE IL SEGRETARIO Dott. Saverio Guccione.
.....OMISSIS

ASSENTI: SAPONARO

DELIBERAZIONE N° 2210

OGGETTO:

~~NOMINA DEI DIRETTORI GENERALI DELLE
AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI ROMA A, ROMA B, ROMA C, ROMA D, ROMA E, ROMA F, ROMA G, ROMA H,
RIETI, E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE SAN GIOVANNI-ADDOLORATA, SAN CAMILLO-FORLANI, NONCHIE'
DELL'AZIENDA OSPEDALIERA S. ANDREA, INTEGRATA CON L'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI ROMA "LA
SAPIENZA"~~



Oggetto: Nomina dei direttori generali delle aziende unità sanitarie locali Roma A, Roma B, Roma C, Roma D, Roma E, Roma F, Roma G, Roma H, Rieti e delle aziende ospedaliere San Giovanni-Addolorata, San Camillo-Forlanini nonché dell'azienda ospedaliera Sant'Andrea, integrata con l'Università degli studi di Roma "La Sapienza"

Su proposta dell' Assessore per le politiche della Sanità

Visto il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni".

Vista la Legge Regionale 16 giugno 1994, n.18: "Disposizioni per il riordino del Servizio sanitario regionale ai sensi del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzione delle aziende unità sanitarie locali" ed in particolare gli articoli 5, 6 e 8.

Visto il Decreto Legge 27 agosto 1994, n. 512 convertito in Legge 17 ottobre 1994, n. 590 "Disposizioni urgenti in materia di organizzazione delle unità sanitarie locali" ed in particolare l'art. 1 comma 1 che prevede che le Regioni nominino i direttori generali previo avviso da pubblicarsi almeno trenta giorni prima nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

Vista la legge 30 novembre 1998, n. 419 concernente la delega al Governo per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale.

Visto il Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n.229: "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell' art. 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419".

7 Visto, l'art. 3 del Decreto Legislativo 502/1992, così come modificato dall'art. 1 della L. 419 /1998, che stabilisce che i provvedimenti di nomina dei direttori generali sono adottati esclusivamente con riferimento ai requisiti previsti e "senza necessità di valutazioni comparative".

Visto in particolare l'art. 3 bis del Decreto Legislativo 502/1992, introdotto dal sopra citato decreto legislativo 229/1999, che al comma 3 prevede per gli aspiranti direttori generali i seguenti requisiti:

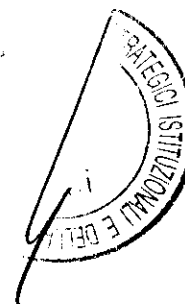
- a) diploma di laurea
- b) esperienza almeno quinquennale di direzione tecnica o amministrativa in enti, aziende, strutture pubbliche o private, in posizione dirigenziale con autonomia gestionale e diretta responsabilità delle risorse umane, tecniche o finanziarie, svolta nei dieci anni precedenti la pubblicazione dell'avviso.

Visto il comma 5 del medesimo art. 3 bis laddove prevede che all'atto di 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, ferma restando la piena autonomia gestionale dei direttori stessi".

Vista la propria deliberazione 30 giugno 1994, n. 5163 relativa costituzione delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere del Lazio

Preso atto che, nelle more della nomina dei direttori generali, si è provveduto, provvisoriamente, al commissariamento delle seguenti aziende sanitarie del Lazio:

- 1) Azienda Usl Roma A
- 2) Azienda Usl Roma B
- 3) Azienda Usl Roma C
- 4) Azienda Usl Roma D
- 5) Azienda Usl Roma E
- 6) Azienda Usl Roma F
- 7) Azienda Usl Roma G
- 8) Azienda Usl Roma H
- 9) Azienda Usl Rieti
- 10) Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata
- 11) Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini



Ritenuto pertanto necessario ed urgente nominare i direttori generali presso le predette aziende in relazione anche a quanto previsto dall'art 3 bis, comma 2, del citato D.L.vo 502/1992 che testualmente recita "La nomina del direttore generale deve essere effettuata nel termine perentorio di sessanta giorni dalla data di vacanza dell'ufficio. Scaduto tale termine, si applica l'art. 2 comma 2 octies" che regola i poteri sostitutivi del Consiglio dei Ministri.

Vista la propria deliberazione 13 giugno 2000, n. 1585 concernente "Indizione avviso per l'acquisizione di disponibilità per la nomina dei direttori generali per le aziende sanitarie locali e per le aziende ospedaliere (art. 1 D.L. 27 agosto 1994, n 502 convertito nella Legge 17 ottobre 1994, n 590)".

Tenuto conto che il predetto avviso in conformità all'art. 1 della sopra citata Legge 590/1994, è stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 4 luglio 2000 n. 52, IV Serie Speciale e per mere esigenze divulgative, anche sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio 10 luglio 2000, n. 19 parte terza.

Considerato che sono pervenute 601 domande di aspiranti direttori generali di cui 26 oltre il termine perentorio previsto dall'Avviso di cui sopra.

L'ASSESSORE

IL PRESIDENTE

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

V Vista la propria deliberazione del 4 agosto 2000 n. 1908 con cui la Giunta Regionale, in conformità all'art. 8 comma 2 della Legge Regionale 18/1994, ha deciso di avvalersi di tre esperti per accertare, ovvero riscontrare, il possesso dei requisiti da parte di coloro i quali hanno presentato la domanda in conformità all'Avviso di cui sopra.

Visto il decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 607 dell' 8 agosto 2000 con cui sono stati nominati i tre esperti individuati nelle persone di dott. Michele Perrelli Consigliere T.A.R. Puglia Bari, dott. Rocco Di Passio Consigliere della Corte dei Conti, dott. Giovanni Zotta Dirigente generale del Ministero della Sanità.

Preso atto delle risultanze degli esperti, conformi alle previsioni di legge ed al compito agli stessi conferito, fatte proprie dalla Giunta con deliberazione del 3 ottobre 2000, n. 2060, nonché dell' Allegato A, nel quale sono indicati in ordine alfabetico gli aspiranti in possesso dei requisiti.

Ritenuto improcrastinabile e urgente nominare presso le aziende di cui sopra il Direttore Generale, tenuto conto dell'avvenuta scadenza dei termini perentori della nomina previsti dalla normativa sopra citata e della grave situazione determinatasi dal prolungarsi dello stato di precarietà di gestione del governo del sistema aziendale con potenziali e possibili riflessi sul piano organizzativo, gestionale e finanziario.

Tenuto conto inoltre che la nomina dei direttori generali da parte del Consiglio Regionale, a causa dei tempi necessari alla conclusione del procedimento, determinerebbe una delegittimazione dei commissari straordinari attualmente in carica provocando così una situazione di incertezza istituzionale con una conseguente precarietà gestionale non facilmente recuperabile, per cui appare indispensabile procedere con immediatezza utilizzando lo strumento previsto dall'art. 22 punto 10 dello Statuto regionale

Considerato che l'incarico in questione deve essere concepito nell'ambito di un rapporto fiduciario con l'Amministrazione regionale

Ritenuto di nominare, esaminati gli atti, con i poteri del Consiglio Regionale e salvo ratifica, quali direttori generali presso le seguenti aziende gli aspiranti sotto indicati, in possesso dei requisiti necessari, con i profili indicati nell'allegato 2, che fa parte integrante del presente provvedimento:

- 1) Azienda Usl Roma A : Giovanni D'Amore nato a L'Aquila il 18/2/1932
- 2) Azienda Usl Roma B: Cosimo Giovanni Speciale nato a Sidermo (R.C.) il 25/11/1950
- 3) Azienda Usl Roma C: Benedetto Bultrini nato a Roma il 12/7/1937
- 4) Azienda Usl Roma D : Marco Bonamico nato a Roma il 1/5/1954
- 5) Azienda Usl Roma E : Franco Condò nato a Roma il 23/8/1949
- 6) Azienda Usl Roma F : Dino Cosi nato a Roma il 6/7/1941
- 7) Azienda Usl Roma G : Agostino De Lieto Vollarò nato a Nettuno (RM) il 31/1/1949
- 8) Azienda Usl Roma H : Cesare Azzolini nato a Roma il 16/3/1942

9) Azienda Usl Rieti : Giorgio Galbiati nato a Roma l'11/4/1942

10) Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata Fulvio Milano nato a Rovereto (TN) il 10/2/1940

12/11 11) Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini: Guido Pugliesi nato a Roma il 14/2/1940

Ritenuto pertanto che i direttori generali in conformità a quanto previsto dall'Avviso di cui sopra e dagli stessi sottoscritto nella originaria domanda presentata, devono necessariamente insediarsi entro dieci giorni dalla comunicazione dell'atto di nomina.

Considerato che il contratto di prestazione d'opera intellettuale sarà stipulato in conformità allo schema tipo approvato dalla Giunta Regionale con deliberazione n. 2040 del 14 marzo 1996, integrato con del berazione n. 5055 del 5 ottobre 1999, fatta salva la durata che viene limitata ad un triennio rinnovabile.

Ritenuto, altresì, che i direttori generali nominati dovranno, sotto la propria responsabilità prima della sottoscrizione del contratto presentare la documentazione attestante i requisiti richiesti e dichiarare, prima della sottoscrizione del relativo contratto, sotto la propria personale responsabilità con le modalità di cui alla Legge 4.1.1968, n. 15 e successive modificazioni, l'inesistenza delle condizioni ostative e di incompatibilità di cui all'art. 3 commi 9 e 11 del D. L.vo 502/1992, sopra citato, fatta salva la facoltà della Amministrazione di effettuare le verifiche di tutte le dichiarazioni rese.

Considerato che l'efficacia dell'incarico dei direttori generali resta condizionata all'acquisizione, entro i diciotto mesi, del certificato di frequenza del corso di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione nonché alla verifica, che la Regione dovrà effettuare, trascorsi diciotto mesi dall'insediamento, sui risultati aziendali conseguiti secondo gli obiettivi indicati nell'allegato 1, che fa parte integrante della presente deliberazione e che saranno periodicamente aggiornati.

Ritenuto opportuno altresì provvedere anche alla nomina del direttore generale dell'Azienda ospedaliera Sant'Andrea (costituita con Decreto Legge 1 ottobre 1999, n. 341 convertito in Legge 3 dicembre 1999, n. 453) integrata con l'Università, ai sensi del Decreto Legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, superando l'attuale gestione commissariale che non garantisce la necessaria certezza istituzionale con conseguente precarietà gestionale, non facilità l'avvio della stessa azienda ospedaliera finalizzata alle esigenze della seconda facoltà di medicina e chirurgia dell'Università di Roma La Sapienza

Considerato che l'attuale commissario straordinario Gennaro Moccia è in possesso dei requisiti previsti dall'art. 4 del D. L. 517/1999, accertati dagli esperti, essendo lo stesso inserito nell'elenco di cui all' allegato A su citato

Tenuto conto dell'intesa intervenuta con il rettore dell'Università La Sapienza

Ritenuto opportuno quindi dover procedere alla nomina del direttore generale dell'azienda ospedaliera integrata con l'Università degli Studi di Roma La Sapienza nella persona del dott. Gennaro Moccia, per il cui insediamento dello stesso si fa espresso rinvio alle

disposizioni sopra riportate relative alle certificazioni e alle necessarie dichiarazioni ed al contratto e alla durata dello stesso.

Ritenuto opportuno, in conformità all'art. 3 bis comma 5 del D. L.vo 502/1992 di cui sopra, di dover fissare per le aziende sopra richiamate primi obiettivi, così come risultano nell'allegato 1, che fa parte integrante della presente deliberazione, che saranno periodicamente aggiornati in relazione alle scelte ed ai programmi di politica sanitaria generale e settoriale.

Visto l'art. 22, punto 10, dello Statuto regionale

Vista la legge 127 /1997



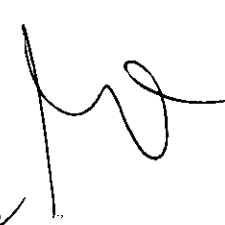
Delibera

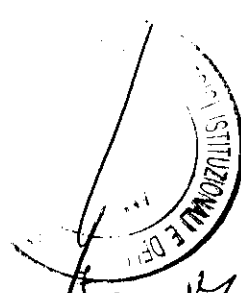
Per le motivazioni di cui in premessa che integralmente si richiamano

- di fissare per le aziende sotto richiamate primi obiettivi, così come risultano nell'allegato 1, che fa parte integrante della presente deliberazione, che saranno periodicamente aggiornati in relazione alle scelte ed ai programmi di politica sanitaria generale e settoriale;
- di rinviare a successivo provvedimento, d'intesa con l'Università, la individuazione degli obiettivi per l'azienda ospedaliera Sant'Andrea.

Con i poteri del Consiglio Regionale ai sensi dell'art. 22 punto 10 dello Statuto regionale e salvo ratifica

- di nominare, presso le seguenti aziende, i direttori generali indicati in possesso dei requisiti di legge e dotati, in particolare, dei profili evidenziati nell'Allegato 2, che fa parte integrante del presente provvedimento:

- 1) Azienda Usl Roma A : Giovanni D'Amore nato a *L'Aquila* il 18/2/1932 
- 2) Azienda Usl Roma B: Cosimo Giovanni Speziale nato a Sidermo (R.C.) il 25/11/1950
- 3) Azienda Usl Roma C: Benedetto Bultrini nato a Roma il 12/7/1937
- 4) Azienda Usl Roma D : Marco Bonamico nato a Roma il 1/5/1954
- 5) Azienda Usl Roma E : Franco Condò nato a Roma il 23/8/1949
- 6) Azienda Usl Roma F : Dino Cosi nato a Roma il 6/7/1941
- 7) Azienda Usl Roma G : Agostino De Lieto Vollaro nato a Nettuno (RM) il 31/1/1949 
- 8) Azienda Usl Roma H : Cesare Azzolini nato a Roma il 16/3/1942
- 9) Azienda Usl Rieti : Giorgio Galbiati nato a Roma l'11/4/1942 



10) Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata Fulvic Milano nato a Rovereto (TN) il 10/2/1940

11) Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini: Guiclo Pugliesi nato a Roma il 14/2/1940

Azienda Ospedaliera Sant'Andrea: Gennaro Moccia nata a Afragola (Na) il 15/9/1952 *MG*

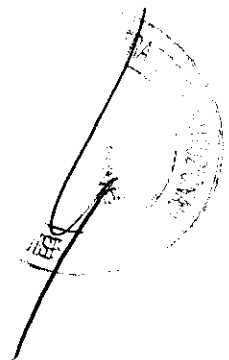
Di stabilire che

- Il contratto sarà sottoscritto in conformità allo schema tipo approvato con deliberazione n. 2040 del 14 marzo 1996 integrata con deliberazione n. 5055 del 5 ottobre 1999 fatto salva la durata che viene limitata ad un triennio rinnovabile.
- La inesistenza di condizioni di impedimento previste dall'art 3 comma 9 e di cause di incompatibilità di cui all' art. 11 del D.L.vo 502/1992 sarà dichiarata dell'interessato con le forme di cui alla L. 15/1968 e successive modificazioni sotto la propria personale responsabilità prima della sottoscrizione del relativo contratto fatto salvo la facoltà della Amministrazione di effettuare le verifiche di tutte le dichiarazioni rese.
- La nomina è comunque condizionata dall'acquisizione del certificato di frequenza del corso di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria ai sensi dell'art 3 bis comma 4 del D. L.vo 502/1992 entro i diciotto mesi nonché alla verifica che la Regione dovrà effettuare, trascorsi diciotto mesi dall'insediamento, sui risultati aziendali conseguiti secondo gli obiettivi indicati nell'allegato 1.
- A decorrere dal momento della comunicazione della presente deliberazione alle aziende sopra indicate, i commissari straordinari sono tenuti alla ordinaria amministrazione ed a predisporre tutti gli atti necessari per il passaggio delle consegne ai direttori generali incaricati.

Il presente atto non è soggetto a controllo e verrà pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Lazio -

IL PRESIDENTE: F.to Francesco STORACE

IL SEGRETARIO: F.to Dott. Saverio GUCCIONE



15.10.2000

ALLEGATO 1

ALLEG. alla DELIB. N. 2910
 DEL 31 OTT 2000

OBIETTIVI DIRETTORI GENERALI

Sono di seguito individuati per tutte le Aziende Sanitarie locali obiettivi di salute ed obiettivi di funzionalità sia dei servizi sanitari che di quelli di supporto amministrativo - gestionale. In particolare gli obiettivi di salute sono basati sui livelli essenziali di assistenza definiti dal Piano sanitario nazionale 1998- 2000 di cui al DPR 23 luglio 1998.

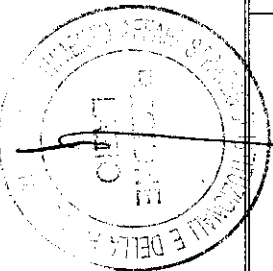
In riferimento alle specificità delle singole Aziende USL sono individuati obiettivi aziendali per orientare l'azione dei direttori verso obiettivi di efficienza, efficacia e funzionalità.

OBIETTIVI DELLE AZIENDE SANITARIE LOCALI

OBIETTIVI DI SALUTE

Assistenza Sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	OBIETTIVO	INDICATORE
Profilassi delle malattie infettive e diffuse	Incrementare la copertura vaccinale della popolazione di età inferiore ai 24 mesi anche immigrata per morbillo, rosolia, parotite, pertosse, haemophilus influenzale (obiettivo tendenziale copertura vaccinale per almeno il 95% della popolazione bersaglio) Incrementare la copertura vaccinale antinfluenzale della popolazione con più di 64 anni. (obiettivo tendenziale copertura vaccinale per almeno il 60 % della popolazione bersaglio)	%pop vaccinata 2001 / % pop vaccinata '99
Tutela dei rischi connessi con gli ambienti di vita e di lavoro	Riduzione degli infortuni sul lavoro nei settori produttivi a maggior rischio attraverso l'incremento delle azioni di prevenzione e vigilanza nonché di coordinamento con gli altri soggetti interessati	N° infortuni 2001/n° infortuni '99 (negli insediamenti produttivi del territorio di compel.
Sanità pubblica veterinaria	Completamento della registrazione ed identificazione di tutti i capi bovini ai sensi del Reg. CE 820/97 modificato dal Reg. 1760/00	N°capi registrati 2001/N°capi registrati '99
Tutela igienico sanitaria degli alimenti	Riduzione delle malattie causate da e con alimenti attraverso controlli di qualità igienico sanitaria dei prodotti alimentari somministrati in ambito di ristorazione pubblica e collettiva.	N° notifiche 2001/N° notifiche '99

PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE



Handwritten signature

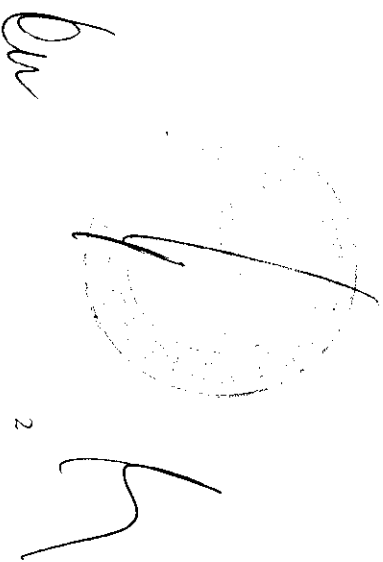
Handwritten signature

Handwritten mark

ALLEGATO 1

Assistenza Distrettuale	OBIETTIVO	INDICATORE
Assistenza Sanitaria di Base	Ridurre il tasso di ospedalizzazione per patologie minori di anziani con più di 75 anni ; Incrementare il numero degli anziani con più di 75 anni dimessi per BPCO, incidenti cerebrovascolari, frattura di femore, demenze non autosufficienti vengano presi in carico con programmi di assistenza domiciliare	N°anziani >75 dimessi per DRG pat minori 2001/ N°anziani >75 dimessi per DRG pat minori 1999 N°anziani >75 dimessi per BPCO o incidenti cerebrovascolari o frattura di femore o demenze presi in carico con programmi di assistenza domiciliare 2001/ N°anziani >75 dimessi per BPCO o incidenti cerebrovascolari o frattura di femore o demenze presi in carico con programmi di assistenza domiciliare '99
Assistenza Farmaceutica	Copertura degli screening per la prevenzione dei tumori secondo quanto previsto dai programmi regionali Incentivare l'appropriata prescrizione dei farmaci e dei prodotti di assistenza integrativa presso i medici di medicina generale i pediatri di libera scelta e gli specialisti delle strutture aziendali	%pop raggiunta 2001 / %pop raggiunta '99 per tipo di screening N. farmaci* prescritti soggetti a note CUF 2001/ N. farmaci* prescritti soggetti a note CUF '99 * da individuare con apposito provv. regionale
Assistenza specialistica	ridurre i tempi massimi di attesa per le prestazioni ambulatoriali critiche	Tempo max attesa prest. X 2001/ Tempo max attesa prest. X '99
	Aumentare la possibilità di prenotazione attraverso Sistemi Unificati delle prestazioni ambulatoriali erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate.	N° prestazioni ambulatoriali prenotabili /tot Prestazioni programmate 2001/ N° prestazioni ambulatoriali prenotabili /tot Prestazioni programmate '99

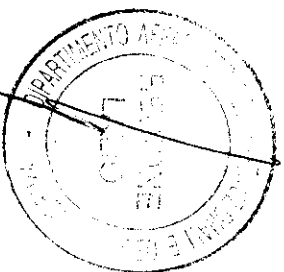
bu



2

ALLEGATO I

	OBBIETTIVO	INDICATORE
Assistenza Territoriale e semiresidenziale	Potenziare dell'assistenza domiciliare a favore dei non autosufficienti e dei disabili secondo i programmi regionali già definiti.	Indicatori regionali di settore
	Garantire programmi personalizzati di cure palliative dei malati oncologici in fase terminale	N° pazienti in carico 2001/ N° pazienti in carico '99
	garantire l'offerta di programmi di dimissione precoce e di supporto domiciliare alle donne che hanno un parto fisiologico	Indicatori regionali di settore
	Aumento dei disagiati mentali assistiti a domicilio per situazioni non collaborative	N° disagiati mentali assistiti a domicilio 2001/ N° disagiati mentali assistiti a domicilio '99
	Aumento di inserimenti lavorativi di soggetti con disagio psichico	N° di inserimenti lavorativi di soggetti con disagio psichico 2001/ N° di inserimenti lavorativi di soggetti con disagio psichico '99
	incremento delle visite domiciliari per il riconoscimento della invalidità civile	N° visite domiciliari per il riconoscimento della invalidità civile 2001/ N° visite domiciliari per il riconoscimento della invalidità civile '99
Assistenza Residenziale	Potenziamento dell'attività delle Unità Valutative territoriali per le verifiche dei piani di interventi delle persone ospiti delle RSA del territorio di competenza;	N° verifiche dei piani di interventi delle persone ospiti delle RSA del territorio di competenza 2001/N° verifiche dei piani di interventi delle persone ospiti delle RSA del territorio di competenza '99
	Aumento dei disagiati mentali assistiti in residenze (CTR, case-famiglia, comunità di convivenza etc) pubbliche o private con le quali siano intervenuti protocolli di collaborazione.	N° disagiati mentali assistiti in residenze 2001/ N° disagiati mentali assistiti in residenze '99



bu

g v i

ALLEGATO I

Assistenza ospedaliera	OBIETTIVO	INDICATORE
Assistenza per acuti	Ridurre il tasso di ospedalizzazione per acuti (ricoveri ordinari)	T. osp. 2001/T.osp. 1999
	Ridurre il tasso di riospedalizzazione dopo 30 gg dal ricovero per i DRG medici e chirurgici	tasso di riospedalizzazione dopo 30 gg dal ricovero per i DRG medici e chirurgici 2001/tasso di riospedalizzazione dopo 30 gg dal ricovero per i DRG medici e chirurgici '99
	Aumentare il numero dei trattamenti chemioterapici (DRG 410) erogati in regime diurno	N° dei trattamenti chemioterapici (DRG 410) erogati in regime diurno 2001/ N° dei trattamenti chemioterapici (DRG 410) erogati in regime diurno '99
	Ridurre i parti con taglio cesareo in strutture con meno di 500 parti l'anno	% parti con taglio cesareo in strutture con meno di 500 parti l'anno/parti tot.2001/% parti con taglio cesareo in strutture con meno di 500 parti l'anno/parti tot. '99
	Effettuare programmi per la prevenzione ed il controllo delle infezioni ospedaliere nelle strutture ospedaliere pubbliche e private accreditate	Indicatori regionali di settore
Assistenza post-acuzie	Incrementare la proporzione di ricoveri per acuti con diagnosi selezionate (fratture,accidenti cerebrovascolari acuti) seguiti da ricovero in riabilitazione ovvero fa programmi personalizzati di interventi domiciliari	Indicatori regionali di settore

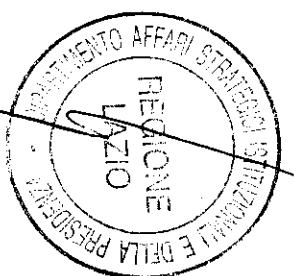


Am

ALLEGATO 1

OBIETTIVI DI FUNZIONALITA' DEI SERVIZI

OBIETTIVO	INDICATORE
1. Completamento delle attribuzione delle funzioni ai <i>distretti e nomina dei direttori di Distretto</i>	
2. <i>Potenziamento dell'attività di vigilanza sulle strutture private accreditate e non per l'accertamento della persistenza dei requisiti</i>	N° verifiche 2001/N° verifiche '99
3. <i>Acquisizione dei beni e servizi a seguito di programmazione del fabbisogno annuale</i>	Rapporto costi per fornitura per beni e servizi acquisiti attraverso programmazione del fabbisogno annuale sul totale dei costi (2001/'99)
4. <i>Realizzazione degli interventi di edilizia sanitaria ex art.20 legge 67/88</i>	Rispetto del cronoprogramma
5. <i>Attuazione del Decreto legislativo 626/94 nelle strutture a gestione diretta</i>	Adempimenti (2001/'99)
6. <i>Attuazione del CCNL</i>	Definizione della contrattazione decentrata del personale del comparto e dell'area della dirigenza
7. <i>Attuazione la normativa in materia di rapporto esclusivo dei dirigenti sanitari e della libera professione intramoenia</i>	Adeguamento del regolamento aziendale alla normativa nazionale e contrattuale.
8. <i>Razionalizzazione dell'organizzazione aziendale</i>	Applicazione delle disposizioni regionali
9. <i>Organizzazione e sviluppo del sistema informativo aziendale</i>	Applicazione delle disposizioni regionali
10. <i>Integrare funzionalmente l'attività ambulatoriale prodotta dai presidi ospedalieri con quella dei distretti</i>	Applicazione delle disposizioni regionali
11. <i>Incremento dei donatori periodici e delle donazioni di sangue, riduzione delle quantità di plasma usato a scopo clinico</i>	indicatori individuati nel Piano Sangue Nazionale (2001/1999)
12. <i>Miglioramento della soddisfazione degli utenti.</i>	Aggiornamento delle Carte dei servizi
13. <i>Qualificazione e riduzione del la spesa farmaceutica</i>	Potenziamento degli orari di apertura al pubblico degli Uffici Relazione con il Pubblico ed adozione di sistemi di rilevazione
14. <i>Aumento delle donazioni d'organo</i>	Spesa nella pro-capite 2001/ Spesa nella pro-capite 1999 Indicatori regionali N° donazioni 2001/99

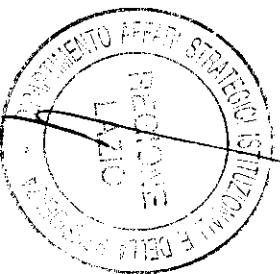


Handwritten signature

ALLEGATO 1

OBIETTIVI ECONOMICI

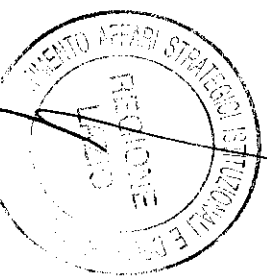
OBIETTIVO	INDICATORI
<p>1. EFFICIENZA DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE A GESTIONE DIRETTA NEL RISPETTO DELLA PIANIFICAZIONE REGIONALE DELLE PRESTAZIONI ASSISTENZIALI E NELL'AMBITO DEL RISULTATO ECONOMICO AZIENDALE CONCORDATO CON LA REGIONE</p>	<p><u>Costo del personale medico</u> N. dimissioni</p> <p><u>Costo del personale infermieristico</u> N. dimissioni</p> <p><u>Costo dei farmaci ed emoderivati</u> N. dimissioni</p> <p><u>Costo dei presidi medico chirurgici</u> N. dimissioni</p> <p>Costo medio per accesso in pronto soccorso</p> <p>Indice di case-mix</p> <p>Tasso di utilizzo dei posti letto complessivo in regime di degenza ordinaria</p> <p>Indice di rotazione dei posti letto complessivo in regime di degenza ordinaria</p> <p>Intervallo di turn-over in regime di degenza ordinaria</p> <p><u>N. interventi chirurgici</u> N. sale operatore</p>



Handwritten signature and initials.

ALLEGATO I

<p>2. INDIVIDUAZIONE DELLA QUOTA DI SPESA CAPITARIA RIFERITA ALLE PRESTAZIONI SANITARIE DI LIVELLO DISTRETTUALE PER CITTADINO RESIDENTE AL FINE DI RICONDURLA ALLA QUOTA CAPITARIA DI FINANZIAMENTO DESTINATA AL LIVELLO DI ASSISTENZA DISTRETTUALE NELL'AMBITO DEL F.S.R.</p>	<p><u>Costo dell'assistenza medico generica</u> Popolazione residente età > 13 anni</p> <p><u>Costo dell'assistenza pediatrica di libera scelta</u> Popolazione residente di età < a 14 anni</p> <p><u>Costo del servizio della guardia medica</u> Popolazione residente</p> <p>Costo medio dei medici di medicina generale</p> <p>Costo medio dei pediatri di libera scelta</p> <p><u>N. medici di medicina generale</u> x 1000 Popolazione residente di età > a 13 anni</p> <p><u>N. pediatri di libera scelta</u> x 1000 Popolazione residente di età < a 14 anni</p> <p><u>Costo dell'assistenza domiciliare</u> Popolazione residente</p> <p><u>Costo dell'assistenza farmaceutica</u> Popolazione residente</p> <p><u>N. ricette di specialità medicinali e galenici prescritti</u> Popolazione residente</p> <p><u>Costo dell'assistenza farmaceutica</u> N. delle ricette di specialità medicinali e galenici prescritte</p> <p><u>Costo dell'assistenza specialistica (*)</u> Popolazione residente</p> <p><u>Costo dell'assistenza specialistica in convenzione</u> Popolazione residente</p> <p><u>Costo dell'assistenza protesica</u> Popolazione residente</p> <p><u>Costo dell'assistenza integrativa</u> Popolazione residente</p> <p><u>N. operatori addetti ai SERT</u> <u>N. utenti dei SERT</u></p>
--	--



Handwritten signature and initials at the bottom of the page.

OBIETTIVI DELLE AZIENDE OSPEDALIERE

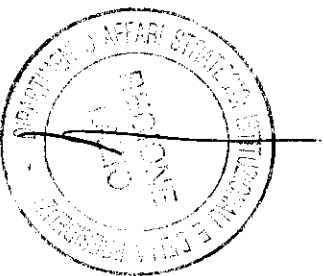
OBIETTIVO	INDICATORI
<p>1. ATTUAZIONE DEI PIANI REGIONALI DI SETTORE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - EMERGENZA - ASSISTENZA PERINATALE - TERAPIA INTENSIVA E SUB-INTENSIVA 	<ul style="list-style-type: none"> - n. accessi di P.S. con codice rosso sul totale di accessi al P.S. - n. accessi di P.S. non seguiti da ricovero - n. dimissioni per DRG riferibili all'emergenza sul totale delle dimissioni - n. decessi nei DRG riferibili all'emergenza sul numero dei dimessi per gli stessi DRG - verifica della permanenza dei requisiti previsti per l'attribuzione del terzo livello perinatale - n. dei trasferimenti neonatali verso altre strutture di terzo livello(2001-1999) - n. dei decessi neonatali per peso alla nascita sul numero dei nati (2001-1999) - proporzione dei dimessi con DRG per infarto miocardico trattati al ricovero in ambiente intensivo-subintensivo (2000 – 1999) - proporzione di dimissioni a domicilio dai reparti intensivi sul totale delle dimissioni da reparti intensivi
<p>2. RIORGANIZZAZIONE DELL'ASSETTO STRUTTURALE E GESTIONALE DELL'AZIENDA:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Organizzazione dipartimentale con diminuzione del numero dei dipartimenti e revisione delle strutture complesse con invio dei relativi provvedimenti alla regione – Rif. Circolare regionale del 10 agosto 2000 - Regolamentazione dell'attività intramoenia nel rispetto delle direttive regionali – provvedimento da inviarsi alla Regione - - Rispetto del cronoprogramma degli investimenti ex art. 20 L.67/88 - Tempi di utilizzo dei finanziamenti per acquisto attrezzature e tecnologie sanitarie inferiori a 6 mesi dall' erogazione - Programmazione annuale degli acquisti di beni e servizi e verifica del suo rispetto attraverso la misurazione della percentuale di beni e servizi acquistati con tale modalità sul totale degli acquisti
<p>3. RIQUALIFICAZIONE DELL'ATTIVITA' OSPEDALIERA:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Incremento del numero dei dimessi residenti in altre regioni (2001-1999) - N. di DRG diversi con più di 50 dimissioni nell'anno superiori a 150 - N. di Specialità attive, definite in base al raggruppamento dei DRG di dimissione - Tab. II della DGR 713/2000- superiori a 14 - Indice di occupazione dei p.l. di alta specialità chirurgica per DRG riferibili ad



[Handwritten signature]

ALLEGATO 1

<p>3. RIQUALIFICAZIONE DELL'ATTIVITA' OSPEDALIERA :</p>	<p>alta specialità</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indice di occupazione dei p.l. di alta specialità chirurgica per DRG non riferibili ad alta specialità - N. dimessi per DRG corrispondenti a trattamenti di alta specialità chirurgica sul totale dei dimessi - N. dei decessi nei DRG corrispondenti a trattamenti di alta specialità chirurgica sul totale dei dimessi per gli stessi DRG
<p>4. EFFICIENZA ECONOMICA DELL'AZIENDA NEL RISPETTO DELLA PLANIFICAZIONE REGIONALE DELLE PRESTAZIONI ASSISTENZIALI</p>	<p><u>Costo del personale medico</u> N. dimissioni</p> <p><u>Costo del personale infermieristico</u> N. dimissioni</p> <p><u>Costo dei farmaci ed emoderivati</u> N. dimissioni</p> <p><u>Costo dei presidi medico chirurgici</u> N. dimissioni</p> <p>Costo medio per accesso in pronto soccorso</p> <p>Indice di case-mix</p> <p>Tasso di utilizzo dei posti letto complessivo in regime di degenza ordinaria</p> <p>Indice di rotazione dei posti letto complessivo in regime di degenza ordinaria</p> <p>Intervallo di turn-over in regime di degenza ordinaria</p> <p><u>N. interventi chirurgici</u> N. sale operatorie</p>



bu

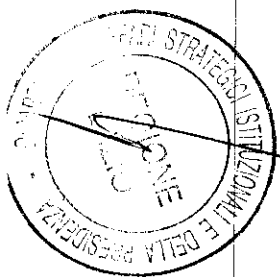
9

5

ALLEG. alla DELIB. N. 2210
 DEL 31 OTT. 2000

Burri

ASL/A. O.	NOMINATIVO	PROFILO
A	Avv. Giovanni D'AMORE	Nato a L'Aquila il 18.02.1932. Qualificata esperienza amministrativa per attività di direzione di strutture complesse della pubblica amministrazione. (come da curriculum)
B	Dott. Cosimo Giovanni SPEZIALE	Nato a Siderno (RC) il 25.11.1950. Qualificata esperienza tecnica ed amministrativa per aver ricoperto incarichi di Direzione Sanitaria di poli ospedalieri e di Azienda Sanitaria Locale. (come da curriculum)
C	Dott. Benedetto BULTRINI	Nato a Roma il 12.07.1937. Qualificata esperienza amministrativa raggiunta attraverso la direzione di strutture complesse della pubblica amministrazione. (come da curriculum)
D	Avv. Marco BONAMICO	Nato a Roma il 01.05.1954. Qualificata esperienza tecnica ed amministrativa per aver rivestito la posizione di Amministratore Delegato di importanti società operanti, tra l'altro, nel settore della telefonia e della progettazione. (come da curriculum)
E	Dott. Franco CONDO	Nato a Roma il 23.08.1949. Qualificata esperienza professionale derivata dalla Direzione Sanitaria di più unità complesse appartenenti alla pubblica amministrazione. (come da curriculum)
F	Dott. Dino COSI	Nato a Roma il 06.07.1941. Qualificata esperienza amministrativa acquisita con la direzione di un ordine professionale e con l'espletamento dell'incarico di Amministratore di una Unità Sanitaria Locale. (come da curriculum)

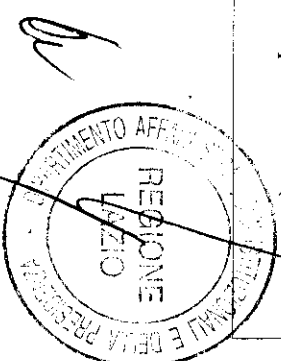


[Handwritten signatures and initials]

G	Avv. Agostino DE LIETO VOLLARO	Nato a Nettuno (RM) il 31.07.1949. Qualificata esperienza amministrativa per aver ricoperto incarichi dirigenziali di notevole responsabilità all'interno di aziende operanti nel settore trasporti. (come da curriculum)
H	Dott. Cesare AZZOLINI	Nato a Roma il 16.03.1942. Qualificata esperienza tecnica ed amministrativa acquisita nell'attività di direzione di strutture complesse di aziende private di rilevanza nazionale operanti nei settori dei trasporti e della distribuzione farmaceutica. (come da curriculum)
RIETI	Dott. Giorgio GALBIATI	Nato a Roma il 11.04.1942. Qualificata esperienza amministrativa per l'attività svolta quale Amministratore Delegato di società pubbliche e private di rilievo. (come da curriculum)
S. Camillo Forlanini	Dott. Guido PUGLIESI	Nato a Roma il 14.02.1940. Qualificata esperienza amministrativa acquisita presso aziende pubbliche e private in qualità di Direttore Generale o di Amministratore Delegato. (come da curriculum)
S. Giovanni	Prof. Dott. Fulvio MILANO	Nato a Rovereto (TN) il 10.02.1940. Qualificata esperienza tecnica ed amministrativa per aver rivestito incarichi di Presidente e di Direttore Generale in aziende private appartenenti anche al settore dell'ingegneria della manutenzione di impianti di produzione. (come da curriculum)
S. Andrea	Dott. Gennaro MOCCIA	Nato ad Afragola (NA) il 15.09.1952. Qualificata esperienza tecnica ed amministrativa derivante dall'aver ricoperto incarichi di amministratore presso società operanti nel settore privato. (come da curriculum)

PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

5



Al Presidente della Giunta Regionale del Lazio

DECRETO N. 607/2000

Oggetto:

**NOMINA DI TRE ESPERTI AI SENSI DELL'ARTICOLO 8 DELLA
LEGGE REGIONALE N. 18 DEL 16.6.94**

Visto il D.lgs. 30,12.92 n. 502 così come modificato dal D.lgs 7.12.93 n. 517 e dal D.lgs 19.6.99 n.229;

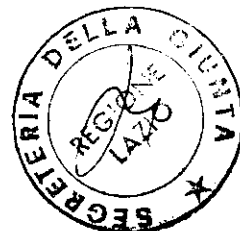
Vista la legge regionale 16.6.94 n. 18 e successive modificazioni ed integrazioni ed in particolare l'art.8;

Visto l'Avviso Pubblico per l'acquisizione di disponibilità a conferimento per l'incarico a Direttore Generale presso le Aziende Sanitarie aventi sedi nella Regione Lazio pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana IV serie speciale n. 52 del 4.7.2000 e sul BUR della Regione Lazio parte III del 10.7.2000;

Considerato che ai sensi del 2 comma del sopracitato art. 8 della legge regionale n.18/94 la Giunta Regionale, ai fini della proposta da inviare al Consiglio Regionale per la nomina dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie, si avvale di una Agenzia di Servizi accreditata a livello nazionale per la consulenza, la formazione e la selezione dei Quadri e Dirigenti Aziendali o di tre esperti nella materia;

Vista la deliberazione n. 1908 del 04/8/2000 con la quale la Giunta Regionale ha deciso di avvalersi di tre esperti nella materia e di demandare al Presidente della Giunta Regionale di individuare con proprio provvedimento i nominativi dei suddetti esperti;

per quanto suesposto:



Al Presidente della Giunta Regionale del Lazio

DECRETA

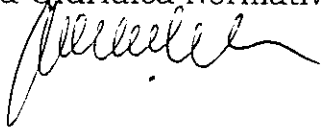
di nominare le seguenti persone, in possesso della dovuta esperienza e professionalità, quali esperti nella materia con il compito di accertare e valutare il possesso da parte degli aspiranti dei requisiti richiesti per la nomina a Direttori Generali delle AA.SS.LL. di cui all'Avviso pubblicato sulla G.U. 4 luglio 2000 n. 52 quarta serie speciale, ai fini della formulazione da parte della Giunta della proposta al Consiglio Regionale.

- **Dott. Michele PERRELLI** Presidente del TAR Puglia, Bari;
- **Dott. Giovanni ZOTTA** Vice-capo Gabinetto del Ministro della Sanità;
- **Dott. Rocco DI PASSIO** Consigliere della Corte dei Conti - Sezione giurisdizionale per il Lazio.

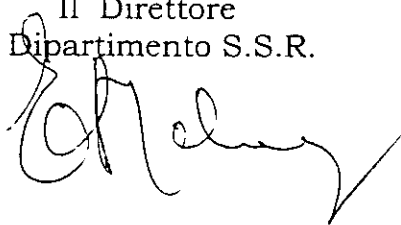
La competente struttura dell'Area Giuridica e Normativa dell'Assessorato per le Politiche della Sanità fornirà il necessario supporto tecnico.

Il presente provvedimento non è soggetto a controllo ai sensi della Legge 15/5/97 n. 127 e verrà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Il Dirigente
Area Giuridica Normativa



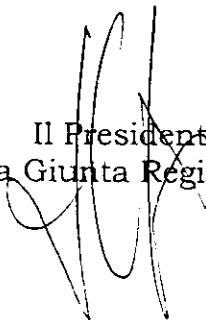
Il Direttore
Dipartimento S.S.R.



L'Assessore
per le Politiche della Sanità



Il Presidente
della Giunta Regionale



ROMA, ADDI 8 AGO, 2000