

REPUBLICA ITALIANA

# BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO

PARTE PRIMA PARTE SECONDA

Roma, 10 gennaio 2003

Si pubblica periodicamente il 10, 20 e 30 di ogni mese  
Registrazione Tribunale di Roma n. 569/1986

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

IL 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 II; alla parte III; alle parti I, II e III al Bollettino Ufficiale. Per informazioni rivolgersi alla Regione Lazio - Servizio Promulgazione e Pubblicazione, Tel. 06-51685371 - 06-51685116/18.

Il Bollettino Ufficiale della Regione Lazio è ora consultabile anche in via telematica tramite Internet accedendo al sito [www.regione.Lazio.it](http://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 (06-85084200).

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

#### LEGGI REGIONALI

LEGGE REGIONALE 20 dicembre 2002, n. 43.

Modifiche all'articolo 26 della legge regionale 27 gennaio 2000, n. 10 (disciplina dell'esercizio delle attività professionali delle agenzie di viaggi e turismo e di altri organismi operanti in materia) ..... Pag. 6

#### ATTI DEL CONSIGLIO REGIONALE

DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO REGIONALE 19 novembre 2002, n. 134.

Ratifica della deliberazione della Giunta regionale n. 1308 del 27 settembre 2002 concernente: «Verifica risultati aziendali. Conferma nell'incarico dei direttori generali delle Aziende Sanitarie. Individuazione specifici obiettivi per successiva valutazione» ..... Pag. 6

### ATTI DELLA GIUNTA REGIONALE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 27 settembre 2002, n. 1308.

Verifica risultati aziendali. Conferma nell'incarico dei direttori generali delle Aziende sanitarie. Individuazione specifici obiettivi per successiva valutazione ..... Pag. 7

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 18 ottobre 2002, n. 1368.

Determinazione dei parametri per la definizione dello stato di bisogno degli invalidi del lavoro e rivalutazione dell'assegno di collocamento per il biennio 2002-2003. .... Pag. 13

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 8 novembre 2002, n. 1449.

Comune di Guidonia Montecelio (RM). Variante di P.P. n. 2 e 3 in Villanova. Deliberazione del consiglio comunale n. 13 del 13 marzo 1995. Art. 4, legge regionale n. 36/87. Approvazione ..... Pag. 15



8308 27 SET. 2002

**OGGETTO:** Verifica risultati aziendali. Conferma nell'incarico dei direttori generali delle Aziende Sanitarie.

## **LA GIUNTA REGIONALE**

Su proposta dell'Assessore alla Sanità

VISTO l'art. 3 bis "Direttore generale, direttore amministrativo e direttore sanitario" del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502 e successive modificazioni ed integrazioni, concernente il riordino del Servizio Sanitario Nazionale e, in particolare:

- a) il comma 4 secondo cui: "I direttori generali nominati devono produrre, entro 18 mesi dalla nomina il certificato di frequenza del corso di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria", effettuato con le modalità previste dal Decreto del Ministro della Sanità del 1° agosto 2000;
- b) il comma 5 nel quale viene stabilito che "le Regioni determinano preventivamente, in via generale, i criteri di valutazione dell'attività dei direttori generali, avendo riguardo al raggiungimento degli obiettivi definiti nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento alla efficienza, efficacia e funzionalità dei servizi sanitari. All'atto della nomina di ciascun direttore generale, esse 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";
- c) il comma 6 che dispone: "Trascorsi i diciotto mesi dalla nomina di ciascun direttore generale, la regione verifica i risultati aziendali conseguiti e il raggiungimento degli obiettivi di cui al comma 5 e, sentito il parere del sindaco o della conferenza dei sindaci di cui all'art. 3, comma 14, ovvero, per le aziende ospedaliere, della Conferenza di cui all'art. 2, comma 2 bis, procede o meno alla conferma entro i tre mesi successivi alla scadenza del termine. La disposizione si applica in ogni altro procedimento di valutazione dell'operato del Direttore Generale, salvo quanto disposto dal comma 7.";

VISTE le leggi regionali 16 giugno 1994, n.18 e n.19, contenenti "Disposizioni per il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502 e successive modificazioni ed integrazioni. Istituzione delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere" e, in particolare, gli artt. 8 e 9 riguardanti i direttori generali delle aziende sanitarie;

VISTO l'Avviso pubblico per l'acquisizione di disponibilità al conferimento dell'incarico di direttore generale presso le aziende sanitarie aventi sede nella Regione Lazio pubblicato sul BURL n.19, parte terza, del 10 luglio 2000, nonché la propria deliberazione 3 ottobre 2000 n. 2060 nella quale, in apposito allegato, sono elencati in ordine alfabetico gli aspiranti in possesso dei requisiti richiesti;

VISTA la propria deliberazione del 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", così come ratificata dal Consiglio Regionale con propria deliberazione n.29 del 13 dicembre 2000;

VISTA la propria deliberazione del 21 novembre 2000, n.2363 "Nomina dei direttori generali delle Aziende unità sanitarie locali di Latina e di Frosinone", così come ratificata dal Consiglio Regionale con propria deliberazione n.33 del 10 gennaio 2001;



1308 27 SET. 2002 W

ATTESO che nelle predette deliberazioni di nomina sono stati fissati, in conformità con quanto disposto dall'art.3 bis, comma 5, del D.Lgs n.502/92, i primi obiettivi per le aziende sanitarie sopra richiamate;

ATTESO altresì che con:

- a) la DGR 2594 del 19 dicembre 2000 riguardante il finanziamento del livello assistenziale ospedaliero per gli anni 2001 e 2002 sono stati fissati i seguenti obiettivi
- per i Direttori Generali delle Aziende ospedaliere e per i Direttori Generali delle Aziende USL in quanto produttori di servizi:
    - 1) il raggiungimento dell'equilibrio tra risorse disponibili e prestazioni erogate;
    - 2) l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni di ricovero rispetto alle specifiche esigenze sanitarie;
  - per i Direttori Generali delle Aziende USL in quanto preposti alla funzione di tutela della salute dei cittadini residenti:
    - la riconduzione dei consumi di prestazioni ospedaliere nell'ambito del fabbisogno definito a livello regionale;
- b) la DGR 644 dell'8 maggio 2001 sono stati ribaditi e ulteriormente specificati gli obiettivi assegnati ai Direttori Generali riferiti al conseguimento dell'efficienza delle strutture ospedaliere a gestione diretta, impartendo agli stessi direttive in merito a:
- 1) stabilizzazione del costo del personale rispetto al 2000 con riassorbimento dei maggiori costi connessi alle assunzioni attraverso i minor costi per cessazioni;
  - 2) stabilizzazione del costo per beni e servizi rispetto all'anno 2000;
- c) la DGR 1255 del 2 agosto 2001 è stato individuato, nell'ambito della procedura di concordamento a valere per l'anno 2001, un livello complessivo di costo del S.S.R. e assegnato un obiettivo economico per Azienda con riferimento ai costi dei servizi a gestione diretta;
- d) la DGR 1223 del 3 agosto 2001 è stato definito il piano regionale di sorveglianza sierologia ed entomologica nei confronti della febbre catarrale degli ovini (Blue Longue), ed assegnato ai Direttori Generali delle AUSL, quale obiettivo aggiuntivo, l'attuazione del piano stesso;
- e) la DGR 2034 del 21 dicembre 2001 sono state emanate le "Linee Guida" per l'adozione dell'Atto Aziendale ed assegnato ai Direttori Generali l'obiettivo della predisposizione dello stesso;

TENUTO CONTO della disciplina contenuta nei contratti di prestazione d'opera intellettuale sottoscritti tra la Regione Lazio, nella persona del Presidente della Giunta Regionale, e ciascuno dei direttori generali;

PRESO ATTO che tutti i direttori generali nominati hanno acquisito, entro il termine previsto, il certificato di frequenza del corso di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria;

PRESO ATTO che a seguito dei cambiamenti ai vertici delle aziende sanitarie, intervenuti nel corso degli ultimi 18 mesi, si ritiene, in conformità con l'art.3 bis, comma 6, del D.Lgs n.502/92, di dover procedere alla valutazione dell'operato dei seguenti direttori generali in carica:

- Dott. Giovanni D'Amore – AUSL Roma A;
- Dott. Cosimo Giovanni Speziale – AUSL Roma B;
- Dott. Benedetto Bultrini – AUSL Roma C;
- Dott. Marco Bonamico – AUSL Roma D;
- Dott. Franco Condò – AUSL Roma E;
- Dott. Cesare Azzolini – AUSL Roma H;
- Dott. Carmine Cavallotti – AUSL Frosinone (dal 15 luglio 2002, a seguito di nomina oggettiva, direttore generale della Azienda Ospedaliera San Filippo Neri come da D.G.R. n. 925 del 12 luglio 2002);



1308 27 SET. 2002

W

- Dott. Salvatore Cirignotta – AUSL Latina;
- Dott. Giorgio Galbiati – AUSL Rieti;
- Dott. Guido Pugliesi – AO San Camillo-Forlanini;
- Dott. Fulvio Milano – AO San Giovanni-Addolorata;

RILEVATO che, in prossimità della scadenza dei 18 mesi, la Direzione Regionale SSR ha invitato, con nota n.557 del 30 aprile 2002, i Direttori Generali delle Aziende sanitarie di cui sopra, a predisporre una specifica scheda (nella quale riportare gli obiettivi e i corrispondenti dati numerici individuati per la composizione dei singoli indicatori di cui alle deliberazioni n.2210/00 e n.2363/00), corredata da un sintetica relazione in ordine all'andamento gestionale, organizzativo e di rendimento delle singole aziende;

CONSIDERATO che tutti i Direttori Generali hanno provveduto ad inoltrare la documentazione richiesta;

TENUTO CONTO che, in relazione allo specifico ruolo di vigilanza, verifica e controllo dell'azione amministrativa e gestionale dell'azienda che i Collegi Sindacali rappresentano, sono stati invitati i Presidenti degli stessi, con nota della Direzione Regionale SSR n.26889 del 30 maggio 2002, ad esprimere le proprie considerazioni in ordine alla correttezza dei provvedimenti adottati dai rispettivi Direttori Generali;

PRESO ATTO che tutti i Collegi Sindacali, ad eccezione di quello della AUSL RM E, hanno trasmesso, in esito al succitato invito, le proprie specifiche considerazioni ed osservazioni;

VISTA la nota dell'Assessore alla Sanità n. 23648 del 14 maggio 2002, con la quale si è provveduto, ai sensi del comma 6 dell'art.3 bis del D.Lgs n.502/92, a richiedere alle Conferenze dei Sindaci e dei Presidenti dei Municipi di Roma una relazione contenente le valutazioni di competenza in ordine al funzionamento di ogni singola azienda sanitaria locale nell'arco temporale rilevante ai fini della verifica;

VISTA la nota dell'Assessore alla Sanità n. 26870 del 29 maggio 2002, con la quale, tenuto conto della mancata costituzione della "Conferenza permanente per la programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale" si è provveduto a richiedere al Sindaco del Comune di Roma una relazione contenente le considerazioni di competenza in ordine al funzionamento delle aziende ospedaliere (tutte situate nel territorio comunale) nell'arco temporale rilevante ai fini della verifica;

VISTA la propria deliberazione 12 luglio 2002 n. 921 con la quale, non essendo pervenuto riscontro in tempo utile alle note sopraccitate (ad eccezione di quello della Conferenza dei Sindaci della AUSL RM H) si è ritenuto necessario rinnovare la richiesta delle predette relazioni, prorogando contestualmente il termine di definizione del procedimento di verifica di cui trattasi entro e non oltre il 30 settembre 2002;

PRESO ATTO che, nonostante il rinnovo della richiesta e la proroga dei termini, disposta con la predetta deliberazione, oltre alla relazione della Conferenza dei Sindaci dei Comuni di riferimento territoriale della Azienda USL RM H, risultano pervenute in data 26 settembre 2002 (con nota dell'Assessore alle Politiche Sociali e Promozione della Salute del Comune di Roma) le relazioni delle Conferenze dei Presidenti dei Municipi del Comune di Roma, di riferimento territoriale delle aziende USL RM/A, RM/B, RM/C, RM/D, RM/E;

PRESO ATTO che a seguito del rinnovo della richiesta sono pervenute in data 26.9.2002 con nota dell'Assessore alle politiche Sociali del Comune di Roma) le relazioni redatte dalle Conferenze dei Presidenti dei Municipi di riferimento territoriale delle Aziende USL RM/A, RM/B, RM/C, RM/D e RM/E

1308

PRESO atto dell'istruttoria della verifica effettuata da tutte le strutture dell'Assessorato alla Sanità ciascuna per la parte di competenza sia nella fase di elaborazione degli strumenti di valutazione sia nella fase di analisi della documentazione prodotta dai Direttori Generali e di quella agli atti e che l'analisi di tutti gli obiettivi assegnati con particolare attenzione a quelli significativi rispetto alla politica regionale in materia sanitaria (affermatasi con gli indirizzi di programmazione sanitaria regionale di recente approvazione da parte del Consiglio) e agli indirizzi regionali sul contenimento della spesa sanitaria, dall'altro obiettivi, trasparenti, omogenei e comparabili fra di loro;

CONSIDERATO che dalle relazioni pervenute dalle Conferenze dei Sindaci e dalle Conferenze dei Presidenti dei Municipi, emerge:

- Il riconoscimento dell'impegno profuso dai Direttori Generali nel processo riorganizzativo aziendale in contesti particolarmente critici per ritardi, e disfunzioni amministrativo-burocratiche strutturate;
- una valutazione favorevole per alcuni risultati positivi raggiunti in settori ed attività di particolare rilievo ed interesse assistenziale con alcune riserve ed osservazioni per altri ambiti.

CONSIDERATO che anche dalle relazioni dei Collegi Sindacali si rileva un giudizio sulla gestione aziendale complessivamente positivo;

RICHIAMATA la circostanza, di grande rilievo sul piano politico-istituzionale, che i direttori generali si sono trovati ad operare in un contesto di particolare complessità, in situazioni organizzative ed operative oltremodo critiche, fortemente condizionati, peraltro, dalle situazioni debitorie pregresse riferite agli anni 1995/2000;

RAVVISATO che, dall'attività istruttoria svolta, così come sopra rappresentata, emergono elementi tali che consentono di motivare la conferma nell'incarico dei Direttori Generali succitati;

VALUTATO, però, che, nel nuovo quadro istituzionale di piena e diretta responsabilità della Regione riguardo alla tutela della salute dei cittadini, da garantire mediante una corretta gestione del servizio sanitario in condizioni di equilibrio economico, si profila l'esigenza di un monitoraggio in ordine al raggiungimento progressivo di alcuni obiettivi a suo tempo assegnati al fine di conseguire certezza che l'azione intrapresa è sufficientemente incisiva;

RILEVATO, in particolare, che per gli obiettivi fissati con la D.G.R. 2594/2000 risulta necessario avere a disposizione anche i dati di attività delle strutture ospedaliere pubbliche dei primi 9 mesi dell'anno 2002, da valutare con riferimento all'appropriatezza delle prestazioni prodotte ed alla loro complessità in rapporto anche alla posizione ed al ruolo delle strutture ospedaliere pubbliche nel sistema regionale di emergenza;

ATTESO, che:

- nell'anno 2001 il **bilancio delle Aziende USL** diventa la rappresentazione contabile dei costi riferiti ai livelli assistenziali erogati ai propri residenti, sia a con riferimento alle prestazioni acquistate all'esterno sia con riferimento alle prestazioni prodotte con risorse proprie (personale, beni e servizi);

- la quota di finanziamento non è riferita alle risorse erogate ma alla quota capitolata per cittadino residente e pertanto la perdita di esercizio rappresenta sia i maggiori costi che l'Azienda sostiene per assistere i propri cittadini rispetto al parametro di fabbisogno definito a livello regionale che la diseconomia delle attività produttive direttamente gestite;

- dall'anno 2001 il **bilancio delle Aziende ospedaliere** assume il significato di rappresentazione contabile dei costi di personale e beni e servizi necessari alla produzione delle prestazioni sanitarie;

-il risultato della gestione non è più valutato rispetto alle risorse erogate ma al valore della produzione definito dalla Regione nell'ambito del sistema di finanziamento vigente e pertanto la perdita di esercizio rappresenta la difficoltà dell'Azienda di coprire i propri costi con il proprio livello di attività sanitaria;

-il nuovo sistema di finanziamento dell'attività ospedaliera e il nuovo sistema di rilevazione contabile dei costi e dei ricavi lega strettamente la chiusura dei conti e la redazione dei bilanci di esercizio da parte delle singole Aziende alla disponibilità di tutti i dati dei consumi per area di residenza dei pazienti e alla certezza delle risorse destinate al finanziamento del S.S.R.;

-il raggiungimento dell'obiettivo più volte ribadito di contenimento dei costi a gestione diretta è valutabile dai dati dei pre-consuntivi 2001 presentati dalle aziende che dimostrano un generale superamento dei limiti posti;

che peraltro:

-tali risultanze riferite al primo anno di incarico e fortemente condizionate dalla situazione pregressa ereditata necessitano di una ulteriore valutazione sulla base dei dati di pre-consuntivo 2002 in rapporto al budget concordato con la regione per lo stesso anno e in relazione all'esigenza di riduzione dei costi della gestione diretta.

RILEVATO, altresì, ai fini della riorganizzazione complessiva del sistema sanitario regionale appare elemento irrinunciabile la definizione del procedimento concernente l'Atto Aziendale;

TENUTO CONTO che il comma 6 dell'art. 3 bis del D.Lgvo 502/92 estende l'applicazione della disposizione ivi contenuta "in ogni altro procedimento di valutazione dell'operato del Direttore Generale".

RITENUTO per quanto sopra espresso di dover valutare entro il 10 dicembre 2002 il raggiungimento degli obiettivi sopra specificati da parte dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie;

VISTO l'art. 22, punto 10, dello Statuto regionale;

## **DELIBERA**

per le motivazioni di cui in premessa che integralmente si richiamano:

A) All'unanimità, con i poteri del Consiglio Regionale, ai sensi dell'art.22, punto 10, dello Statuto, in considerazione dell'urgenza connessa alla scadenza del termine del 30 settembre fissato con la delibera di Giunta Regionale del 12 luglio 2002 n. 921 e salvo ratifica:

- Di confermare nell'incarico i seguenti direttori generali in quanto gli stessi hanno raggiunto sostanzialmente gli obiettivi assegnati e riferibili complessivamente all'anno 2001:
  - Dott. Giovanni D'Amore – AUSL Roma A;
  - Dott. Cosimo Giovanni Speciale – AUSL Roma B;
  - Dott. Benedetto Bultrini – AUSL Roma C;
  - Dott. Marco Bonamico – AUSL Roma D;
  - Dott. Franco Condò – AUSL Roma E;
  - Dott. Cesare Azzolini – AUSL Roma H;

1308

U

- Dott. Carmine Cavallotti – (dal 15 luglio 2002, a seguito di novazione oggettiva, direttore generale della Azienda Ospedaliera San Filippo Neri come da D.G.R. n. 925 del 12 luglio 2002);
- Dott. Salvatore Cirignotta – AUSL Latina;
- Dott. Giorgio Galbiati – AUSL Rieti;
- Dott. Guido Pugliesi – AO San Camillo-Forlanini;
- Dott. Fulvio Milano – AO San Giovanni-Addolorata;

B) Di voler procedere entro il 10 dicembre 2002, ai sensi del comma 6 dell'art. 3 bis del D.Lgvo 502/92, alla valutazione del raggiungimento da parte dei Direttori Generali delle Aziende USL e delle Aziende Ospedaliere degli obiettivi indicati in premessa e riferibili all'anno 2002 che qui si intendono integralmente richiamati, sintetizzabili in:

- 1) Miglioramento dell'attività di produzione delle strutture ospedaliere pubbliche
- 2) Contenimento dei costi della gestione diretta
- 3) Definizione del procedimento concernente l'Atto Aziendale;

La presente deliberazione, che viene dichiarata immediatamente esecutiva, sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio, dopo la ratifica da parte del Consiglio Regionale.

IL PRESIDENTE: F.to Francesco STORACE  
IL SEGRETARIO: F.to Dott. Adolfo Papi.



30 SET. 2002



REGIONE LAZIO

Assessorato alla Sanità  
Direzione Regionale Servizio Sanitario Regionale  
Area 10 B - Giuridica e Normativa

Prot. 357 10/B

Roma, li

30 APR. 2002

**Ai DIRETTORI GENERALI  
delle AA.UU.SS.LL. e AA.OO.  
LORO SEDI**

Oggetto: Verifica dei Direttori Generali

Ai sensi dell'art. 3 bis comma 6 del decreto legislativo 502/1992 e successive modificazioni, *"trascorsi diciotto mesi dalla nomina di ciascun direttore generale, la regione verifica i risultati aziendali conseguiti ed il raggiungimento degli obiettivi"* prefissati all'atto di nomina ( deliberazioni di giunta Regionale 31 ottobre 2000, n. 2210 e 21 novembre 2000, n. 2363). La Regione Lazio, così come disposto dalla norma sopra citata, ha fissato per tutte le Aziende, aggiornandoli periodicamente, obiettivi di salute e di funzionalità dei servizi.

Pertanto dal prossimo mese di maggio lo scrivente Assessorato avvierà la procedura di valutazione con riferimento non solo agli obiettivi ed ai relativi indicatori individuati nelle deliberazioni di Giunta sopra citate, ma anche agli obiettivi assegnati successivamente.

La valutazione dei direttori generali è un procedimento complesso e a fattispecie progressiva, che rappresenta un tassello del più ampio processo di valutazione delle aziende sanitarie. Si terrà pertanto conto della specificità delle singole aziende, delle differenze esistenti in ordine alla propria natura giuridica (Azienda territoriale o ospedaliera), alla dotazione di risorse (umane, finanziarie e tecnico strumentali), alla situazione originaria, al contesto in cui operano nonché in relazione a tutte le cause endogene che possono influire sull'andamento gestionale, organizzativo e di rendimento dell'Azienda stessa.

Anche al fine di consentire ai direttori generali di conoscere anticipatamente i parametri di valutazione dell'attività svolta, sono stati predeterminati, nelle deliberazioni sopra citate specifici indicatori anche al fine di assicurare una oggettiva misurazione del raggiungimento dei singoli obiettivi.

FGC/d'a\*/...../ 30/04/02



## REGIONE LAZIO

*Assessorato alla Sanità*

**Direzione Regionale Servizio Sanitario Regionale**

*Area 10 B - Giuridica e Normativa*

Quali soggetti coinvolti nel procedimento amministrativo de quo, le S.S.V.V. sono invitate a partecipare allo stesso attraverso la predisposizione di una specifica tabella in cui debbono essere riportati in termini numerici i dati individuati per la composizione dei singoli indicatori, al fine di agevolare il lavoro amministrativo. Sarà opportuno altresì seguire la successione degli obiettivi e dei rispettivi indicatori così come riportati nell'allegato alle deliberazioni sopra citate.

La tabella dovrà essere corredata da una sintetica relazione nella quale saranno evidenziate in particolare:

- la situazione organizzativa e funzionale dell'azienda al momento dell'insediamento anche in termini di risorse umane, finanziarie, tecniche e strumentali;
- le principali azioni poste in essere ai fini dell'organizzazione aziendale, della riqualificazione ed appropriatezza delle prestazioni rese nonché gli eventuali risultati già raggiunti;
- le procedure più significative intraprese, nonché quanto già realizzato, per la ristrutturazione e l'ammodernamento dei presidi aziendali;
- le criticità e le problematiche ancora da risolvere nonché le relative azioni programmate per superarle;
- i punti di eccellenza che qualificano, allo stato attuale, l'azienda.

Predetta documentazione dovrà pervenire allo scrivente Assessorato, in duplice copia, entro e non oltre il 30 maggio p.v..

Le informazioni trasmesse sono integrative di quelle in possesso a diverso titolo dell'Amministrazione Regionale nonché di quelle pervenute dai Collegi Sindacali in relazione ai loro compiti istituzionali.

Per completezza si richiama l'attenzione sulla norma che prevede la partecipazione del Sindaco o della Conferenza dei Sindaci al processo di valutazione in argomento attraverso l'espressione di un parere.

IL DIRETTORE REGIONALE

(Dott.ssa Eida Melaragno)

L'ASSESSORE

(Vincenzo Maria SARACENI)

FGC/d'a\*/...../ 30/04/02



Regione Lazio

ASSESSORATO ALLA SANITÀ

14 MAG. 2002

L'Assessore

Prot. 23653/10 B / 1020

Al Dott. Gennaro Moccia  
Direttore Generale  
Azienda Ospedaliera "S. Andrea"  
Via di Grottarossa, 1035  
00189 Roma

Oggetto: verifica dei Direttori Generali

S'informa la S.V. che, ai sensi dell'art. 3 bis comma 6 del Decreto Legislativo n. 502/1992 e successive modificazioni, la Regione, trascorsi diciotto mesi dalla Sua nomina a Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera S. Andrea, sta avviando le procedure di verifica dei risultati aziendali conseguiti.

Il controllo dell'operato del Direttore Generale è un procedimento complesso a fattispecie progressiva che rappresenta un tassello del più ampio processo di valutazione delle attività aziendali.

Nell'ambito del processo valutativo si terrà conto della recente costituzione di codesta Azienda e della sua specificità nonché del contesto in cui opera e di tutte le cause endogene che possono aver influito sull'andamento gestionale, organizzativo e di rendimento dell'Azienda stessa.

Quale soggetto coinvolto nel procedimento amministrativo de quo, la S.V. è invitata a partecipare allo stesso attraverso la predisposizione di una specifica e sintetica relazione nella quale saranno evidenziate in particolare:

- la situazione organizzativa e funzionale dell'Azienda al momento dell'insediamento anche in termini di risorse umane, finanziarie, tecniche e strumentali;
- le principali azioni poste in essere ai fini dell'organizzazione aziendale, della riqualificazione ed appropriatezza delle prestazioni rese nonché gli eventuali risultati già raggiunti;
- le procedure più significative intraprese;
- le criticità e le problematiche ancora da risolvere nonché le relative azioni programmate per superarle;
- i punti di eccellenza che qualificano, allo stato attuale, l'Azienda.

Predetta relazione dovrà pervenire allo scrivente Assessorato, in duplice copia, entro e non oltre il 30 maggio p.v..

Le informazioni comunicate sono integrative di quelle in possesso a diverso titolo dell'Amministrazione Regionale nonché di quelle pervenute dal Collegio Sindacale in relazione ai propri compiti istituzionali.

IL DIRETTORE REGIONALE  
(Dott.ssa Eida MELARAGNO)

L'ASSESSORE  
(Vincenzo Maria SARACENI)

SCARICATO



## REGIONE LAZIO

**Assessorato alla Sanità**

**Direzione Regionale - Servizio Sanitario Regionale**

*Area 10 B - Giuridica e Normativa*

Prot. 73648 / 10/B

Roma, li 14 MAG. 2002

Alle Conferenze dei Sindaci e  
dei Presidenti dei Municipi di  
Roma  
C/o le Aziende U.S.L.  
Loro Sedi

**OGGETTO:** Verifica attività dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie del Lazio

Com'è noto, la Regione ha il compito, trascorsi diciotto mesi dalla nomina, di verificare l'attività dei Direttori Generali delle Aziende sanitarie ed i risultati da essi raggiunti rispetto agli obiettivi assegnati. Tale attività riveste una funzione essenziale in quanto consente non solo di verificare il raggiungimento, da parte delle Aziende Sanitarie, degli obiettivi di salute loro assegnati nel medio periodo, ma anche di controllare il loro funzionamento, la loro corretta gestione ed organizzazione, permettendo, inoltre, d'intervenire tempestivamente per operare eventuali correzioni per il superamento di criticità del sistema.

Detta valutazione deve essere effettuata, secondo quanto prescritto dal comma 6 dell'articolo 3 bis del Decreto Legislativo 502 del 1992 e successive modificazioni, "sentito il parere del Sindaco o della Conferenza dei Sindaci".

Appare, quindi, opportuno acquisire una relazione contenente le valutazioni di competenza in ordine al funzionamento di ogni singola Azienda, nonché la rilevazione di eventuali criticità o problemi emersi nell'arco degli ultimi 18 mesi.

Gioverebbe altresì ricevere ogni eventuale documentazione sulla situazione sanitaria locale che codesta Conferenza riterrà utile trasmettere per la verifica in questione, tenuto conto del ruolo fondamentale esercitato in materia di rappresentanza dei bisogni socio-sanitari della popolazione di competenza.



**REGIONE LAZIO**

**Assessorato alla Sanità**

**Direzione Regionale - Servizio Sanitario Regionale**

*Area 10 B - Giuridica e Normativa*

Considerata la necessità di pervenire in tempi brevi alla conclusione del procedimento di verifica, si invita codesta Conferenza a trasmettere quanto richiesto entro il corrente mese di maggio.

L'ASSESSORE  
(Vincenzo Maria Saraceni)

N.S.n.s.



REGIONE LAZIO

**Assessorato alla Sanità**  
Direzione Regionale del S. S. R.  
Area 10 B - Giuridica e Normativa

Prot.n. 26870 /10 B

Roma, li

29 MAG. 2002

Al Sig. Sindaco  
del Comune di Roma  
piazza del Campidoglio, 1  
00100 Roma

Oggetto: verifica attività dei Direttori Generali delle Aziende Ospedaliere S. Camillo - Forlanini,  
S. Giovanni - Addolorata e S. Andrea

Come è noto, la Regione ha il compito, trascorsi diciotto mesi dalla nomina, di verificare l'attività svolta dai Direttori Generali delle Aziende sanitarie e valutare i risultati raggiunti rispetto agli obiettivi di salute e di funzionalità dei servizi loro assegnati con l'atto di nomina.

Tale procedimento riveste una notevole importanza in quanto consente non solo di conoscere il livello di conseguimento degli scopi prefissati nel medio termine, ma anche di rilevare elementi sul grado di efficienza e di efficacia in merito al modello di gestione e di organizzazione aziendale adottato permettendo, a questa Amministrazione, la possibilità di intervenire tempestivamente per operare eventuali aggiustamenti al fine di superare le condizioni di criticità del sistema.

La valutazione dell'operato dei Direttori Generali, per completezza, deve essere effettuata tenendo conto del parere espresso dal Sindaco del Comune in cui hanno sede le Aziende Ospedaliere, nel rispetto della formulazione prevista al comma 6 dell'art.3 - bis del Decreto Legislativo 502/92 e successive modificazioni e integrazioni.

Risulta, pertanto, indispensabile acquisire una relazione contenente le considerazioni di competenza in ordine al funzionamento delle tre Aziende Ospedaliere, nonché la rappresentazione di eventuali problematiche registrate nell'arco degli ultimi 18 mesi.

Analoga richiesta di parere è stata avanzata alle Conferenze dei Presidenti dei Municipi competenti per territorio per quanto riguarda la valutazione dei Direttori Generali delle Aziende USL di Roma

Considerata la necessità di pervenire, in tempi brevi, alla conclusione del procedimento di verifica, si rivolge l'invito a voler trasmettere quanto richiesto entro i prossimi 30 giorni.

L'Assessore  
(Vincenzo Maria Saraceni)

**SCARICATO**



## REGIONE LAZIO

**Assessorato alla Sanità**  
**Direzione Regionale del S. S. R.**

Area 10 B - Giuridica e Normativa

Servizio B2 - Organi del S.S.R.

Prot.n. 26889 /10 B 2

Roma, lì

30 MAG. 2002

Al Presidente  
del Collegio Sindacale  
dell'Azienda USL/Ospedaliera

Oggetto: valutazione dell'attività del Direttore Generale

Questo Assessorato sta procedendo alla raccolta degli elementi necessari alla verifica dei risultati di gestione aziendale raggiunti dai Direttori Generali secondo i tempi e le modalità definite dall'art.3 bis del decreto legislativo 502/92 e successive modificazioni.

In questa opera di valutazione un prezioso contributo può essere fornito, sicuramente, dal Collegio Sindacale che per il suo ruolo di vigilanza, verifica e controllo dell'azione amministrativa e gestionale dell'Azienda rappresenta l'Organo che, per eccellenza, è in grado di poter interpretare nella forma più obiettiva il valore delle attività poste in essere dal Direttore Generale nell'arco degli ultimi 18 mesi.

In tal senso si rivolge l'invito all'intero Collegio a voler esprimere le proprie considerazioni in ordine alla correttezza degli atti prodotti dal Direttore Generale nella loro complessità, e ponendo in particolare evidenza quei provvedimenti sui quali sono stati fatti dei rilievi da parte dello stesso Collegio, sia di legittimità che di merito, e che non hanno trovato giuste motivazioni e chiarificazioni da parte del vertice aziendale.

I provvedimenti sui quali si ritiene opportuno soffermare l'attenzione, indicandone la quantità espressa in termini numerici con eventuali osservazioni, dovrebbero riguardare essenzialmente le tematiche inerenti:

1. il personale: con particolare riferimento
  - all'affidamento di incarichi di consulenze professionali e quantificazione dei compensi
  - alla stipula di contratti a tempo determinato a fronte della percentuale di posti disponibili in P.O.
  - all'affidamento di responsabilità di strutture di vario livello senza l'accertamento dei necessari requisiti;
2. la fornitura di beni e servizi: con particolare riferimento
  - alle proroghe di forniture
  - alla regolarità delle gare
  - alla indispensabilità e appropriatezza delle forniture medesime;
3. l'organizzazione aziendale: con particolare riferimento
  - alla individuazione dei dipartimenti
  - alla quantificazione delle strutture complesse
  - alla tenuta dei registri contabili.

Ogni altra indicazione di giudizio su altri argomenti può essere rappresentata in forma sintetica. Considerata la necessità di pervenire, in tempi brevi, alla conclusione del procedimento di verifica, si invita a voler trasmettere quanto richiesto entro i prossimi 30 giorni.

Si ringrazia per la collaborazione.

Il Direttore Regionale  
(dot.ssa Elda Melaragno)

SCARICATO



## REGIONE LAZIO

**Assessorato alla Sanità**

**Direzione Regionale - Servizio Sanitario Regionale**

*Area 10 B - Giuridica e Normativa*

Prot. 27067 10/B

Roma, li 3 GIU. 2002

Al Direttore Generale della  
Agenzia di Sanità Pubblica  
Via di Santa Costanza 53  
00198 ROMA

**OGGETTO:** Verifica attività dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie del Lazio

Com'è noto, la Regione ha il compito, trascorsi diciotto mesi dalla nomina, di verificare l'attività dei Direttori Generali delle Aziende sanitarie ed i risultati da essi raggiunti rispetto agli obiettivi assegnati. Tale attività riveste una funzione essenziale in quanto consente non solo di verificare il raggiungimento, da parte delle Aziende Sanitarie, degli obiettivi di salute loro assegnati nel medio periodo, ma anche di controllare il loro funzionamento, la loro corretta gestione ed organizzazione, permettendo, inoltre, d'intervenire tempestivamente per operare eventuali correzioni per il superamento di criticità del sistema.

Appare, quindi, opportuno acquisire i dati relativi al triennio 1999-2001, di seguito elencati, per poter effettuare le valutazioni di competenza in ordine al funzionamento delle Aziende sanitarie:

**A) Distribuzione per ASL di residenza dei dimessi**

- 1) Ricoveri ordinari acuti, ricoveri in day hospital e giornate di degenza (o degenza media) per età e DRG.
- 2) Ricoveri ordinari acuti e ricoveri in day hospital per età e diagnosi principale.
- 3) Ricoveri ripetuti a 30 giorni dalla prima dimissione distinti per tipo DRG: medico o chirurgo.
- 4) Popolazione residente al 1° gennaio per sesso ed età.



## REGIONE LAZIO

### **Assessorato alla Sanità**

#### **Direzione Regionale - Servizio Sanitario Regionale**

*Area 10 B - Giuridica e Normativa*

- B) Dati relativi alle strutture ospedaliere a gestione diretta ASL, distribuiti per ASL di competenza**
- 1) Numero dei ricoveri ordinari acuti, ricoveri in day hospital e giornate di degenza per struttura ospedaliera e DRG
  - 2) Numero di ricoveri ordinari acuti con diagnosi di frattura o accidente cerebrovascolare acuti, seguiti da ricovero in reparto o altra struttura di riabilitazione o da programmi personalizzati di interventi domiciliari
  - 3) Numero posti letto ordinari acuti e day hospital
  - 4) Numero sale operatorie presenti
- C) Distribuzione per azienda ospedaliera**
- 1) Accessi di Pronto Soccorso, numero complessivo, con codice rosso, non seguiti da ricovero
  - 2) Numero dei ricoveri ordinari acuti, ricoveri in day hospital e giornate di degenza per DRG, distinti per residenza (regionale o extraregionale)
  - 3) Numero di decessi per DRG
  - 4) Numero dei trasferimenti neonatali verso altre strutture di terzo livello
  - 5) Tasso di mortalità neonatale, aggiustato per peso alla nascita (gravità clinica)
  - 6) Numero dei ricoveri ordinari acuti con DRG per infarto miocardico trattati al ricovero in ambiente intensivo-subintensivo
  - 7) Numero dei ricoveri ordinari in reparti di alta specialità chirurgica per DRG
  - 8) Numero posti letto ordinari acuti e day hospital
  - 9) Numero posti letto nei reparti di alta specialità chirurgica
  - 10) Numero sale operatorie presenti
- D) Indice di rotazione complessivo dei posti letto in regime di degenza ordinaria**
- E) Intervallo di turn over in regime di degenza ordinaria**
- F) Numero di interventi chirurgici**
- G) Dati epidemiologici relativi alla tutela igienico sanitaria degli alimenti**
- H) Dati relativi alle campagne vaccinali della popolazione.**

Gioverebbe altresì ricevere ogni eventuale documentazione codesta Agenzia riterrà utile trasmettere per la verifica in questione.



REGIONE LAZIO

*Assessorato alla Sanità*

Direzione Regionale - Servizio Sanitario Regionale

*Area 10 B - Giuridica e Normativa*

Considerata la necessità di pervenire in tempi brevi alla conclusione del procedimento di verifica, si invita codesta Agenzia a trasmettere quanto richiesto entro il 15 giugno p.v.

Il Direttore

(Dott.ssa Eida Melaragno)

N.S. n.s.



**CONTRATTO DI PRESTAZIONE D'OPERA INTELLETTUALE  
REGIONE LAZIO  
-Roma-**

**PREMESSO**

- che la Giunta Regionale ha provveduto con deliberazione n. 2210 del 31.10.2000, ai sensi dell'art. 8 della L.R. 16.06.1994, n. 18 e successive modificazioni e integrazioni, alla nomina del dott. . . . ., quale Direttore Generale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale ROMA B;

- che con D.P.C.M. 19 luglio 1995, n. 502 è stato regolamentato il rapporto di lavoro del direttore generale delle aziende sanitarie;

- che con deliberazione della Giunta regionale del 14 marzo 1996, n. 2040 è stato approvato lo schema tipo di contratto di prestazione d'opera intellettuale tra la Regione Lazio e i direttori generali delle Aziende Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere, successivamente integrato dalle deliberazioni n. 5055 del 5 ottobre 1999 e n. 2210 del 31.10.2000;

- che il dott. . . . . ha formalmente accettato la nomina con nota acquisita in atti, protocollo numero . . . . . del . . . . . ed ha prodotto formale dichiarazione attestante di non trovarsi in alcuna delle situazioni ostative e di incompatibilità con la nomina di direttore generale previste dal D.Lgs. 502/1992 e successive modificazioni e integrazioni;

- visto il Decreto Legislativo n. 502/1992 e successive modificazioni, con particolare riferimento alle integrazioni introdotte dal D.Lgs. n. 229/99;

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE DEL LAZIO

**TUTTO CIO' PREMESSO**

Si conviene e si stipula quanto segue:

**Art. 1**

(Conferimento dell'incarico e durata )

1. La Regione Lazio, rappresentata dall'On. Francesco Storace, nato a Cassino (Fr) il 25.01.1959, in qualità di Presidente pro-tempore della Giunta regionale, domiciliato per la carica in Roma, Via C. Colombo, 212, (00147), codice fiscale 80143490581, conferisce l'incarico di direttore generale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale ROMA B al dott. . . . . nato a . . . . . il . . . . . codice fiscale . . . . . residente in Via . . . . .
2. L'incarico è conferito ai sensi dell'articolo 3, comma 6, dell'articolo 3bis, commi 5 e 6, del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni e integrazioni e dell'articolo 8 della legge regionale 16 giugno 1994, n. 18 e successive modificazioni ed integrazioni.
3. Salvo quanto previsto dall'art. 3, punto 4 e dal successivo art. 5, l'incarico ha durata di 3 (tre) anni a decorrere dalla data di sottoscrizione del presente contratto, è rinnovabile ai sensi dell'articolo 8, comma 5, della legge regionale 18/1994 e successive modificazioni e integrazioni.

4. Il direttore generale si impegna a produrre entro 18 mesi dalla nomina il certificato di frequenza del corso di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria, organizzato e attivato dalla Regione, in conformità all'art. 3 bis, comma 4, del D.Lgs. 502/92, introdotto dall'art. 3, comma 3, del D.Lgs. 229/99.

#### Art. 2

(Oggetto)

1. Il direttore generale si impegna ad ispirare la propria azione agli obiettivi ed ai principi stabiliti dalle leggi regionali 16 giugno 1994 n. 18 e successive modificazioni e integrazioni e a quelli individuati nell'atto di nomina nonché a quelli fissati con gli ulteriori atti normativi emanati dalla Regione. Si impegna, inoltre, ad operare nel rispetto degli indirizzi, criteri e vincoli di cui all'art. 2, comma 2, della L.R. 18/1994. Il direttore generale risponde alla Giunta regionale del raggiungimento degli obiettivi fissati dalla Regione, della corretta ed economica gestione delle risorse attribuite e introitate nonché dell'imparzialità e del buon andamento dell'azione amministrativa.
2. Il direttore generale, fermo restando il rispetto delle norme di cui alla legge n. 241/90, è tenuto a mantenere il segreto e non può dare informazioni o comunicazioni relative a provvedimenti o ad operazioni di qualsiasi natura o a notizie e circostanze delle quali sia venuto a conoscenza a causa del suo ufficio quando da ciò possa derivare danno per l'azienda e per la Regione Lazio ovvero un danno o un ingiusto vantaggio a terzi.

#### Art. 3

(Obbligo di fedeltà ed esclusività)

1. Il dott. \_\_\_\_\_ si impegna a svolgere, a tempo pieno e con impegno esclusivo a favore dell'azienda, le funzioni di direttore generale stabilite dal decreto legislativo 502/1992 e successive modificazioni e integrazioni, nonché dalla legge regionale 18/1994, e successive modificazioni e integrazioni. In particolare, si impegna ad assolvere, con assiduità e personalmente, l'incarico ricevuto avvalendosi, sotto la propria direzione e responsabilità della collaborazione dei direttori amministrativo e sanitario da lui stesso nominati.
2. E' preclusa, in ogni caso, la possibilità di una concomitante assunzione di uffici, cariche, obbligazioni di fare che comportino un impegno lavorativo ricorrente, continuativo o comunque tale da richiedere una dedizione, una profusione di energie, di tempo e di cure a scapito dell'attività di direttore generale. In particolare, è fatto divieto di assumere e mantenere cariche societarie in società commerciali e/o industriali.
3. E' fatto altresì divieto di intrattenere qualsiasi tipo di rapporto economico o di consulenza con strutture che svolgono attività concorrenziali con l'azienda cui è preposto.
4. Le parti convengono che il presente contratto si intende risolto qualora risulti accertata la violazione degli obblighi previsti dai precedenti commi.

#### Art. 4

(Compenso)

1. Al direttore generale per lo svolgimento delle funzioni di cui al presente contratto, è attribuito un trattamento economico onnicomprensivo, a carico del bilancio dell'azienda, di lire 200



modificazioni e integrazioni e dal presente contratto si applicano le norme di cui gli articoli 2222 e seguenti del Codice Civile.

2. Il presente contratto verrà adeguato a seguito della revisione del D.P.C.M. 19 luglio 1995, n. 502, ai sensi dell'art. 3 bis, comma 8, del D.Lgs. 502/92.

#### Art. 8

(Risoluzione di diritto)

Il presente contratto verrà risolto di diritto in caso di mancata ratifica da parte del Consiglio regionale della deliberazione della Giunta regionale numero 2210 del 31.10.2000 ed è sottoposto alla condizione risolutiva del rilascio del nulla-osta di cui all'art. 10 del D.P.R. n. 252/1998.

#### Art. 9

(Spese di registrazione e bollo)

1. Il presente contratto redatto in bollo sarà registrato in caso d'uso ai sensi del D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 634. Le spese di bollo e registrazione saranno a carico del dott. Cosimo Giovanni Speciale.

Il dott. \_\_\_\_\_, ai sensi dell'art. 1341, secondo comma, del codice civile dichiara di approvare le clausole di cui agli artt. 3, 5 e 6.

Roma, li 10 NOV 2000 .....

Il dott.

Il Presidente della Giunta Regionale  
( Francesco Storace )

