

PARTE SECONDA

Deliberazioni del Consiglio e della Giunta

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 6 settembre 2005, n. 1245

D.Lgs 502/92 e successive modifiche ed integrazioni. L.R. 12 agosto 2005, n. 11. Nomina direttore generale Azienda USL BAT/1.

L'Assessore alle Politiche della Salute, dr. Alberto Tedesco, sulla base dell'istruttoria effettuata dall' U.O. AA.II. del SSR confermata dal Dirigente del Settore riferisce quanto segue:

Con deliberazione G.R. n. 1179 del 8 agosto 2002 il dr. Vito VERRECCHIA, è stato nominato direttore generale della AUSL BA/1 di Andria, per la durata di anni 3(tre), a decorrere dalla data di insediamento.

Essendo trascorso, pertanto, il periodo di incarico ricorrono le condizioni previste dal D.lgs n. 502/92 come successivamente modificato, per procedere alla nuova nomina del Direttore generale.

L'elenco dei candidati idonei, selezionati tra coloro che hanno partecipato all'avviso indetto dalla Regione Puglia con DGR n. 721 del 31/05/2005 è stato adottato con apposita determinazione dirigenziale n. 453 del 06/09/2005.

A tale proposito occorre precisare che:

- con legge regionale 12 agosto 2005, n. 11 sono state apportate modifiche in materia di definizione degli ambiti territoriali e dei confini amministrativi delle aziende UU.SS.LL. della Regione, di cui alla legge regionale 14 giugno 1994, n. 18. Per effetto di tale modifica dal 1° gennaio 2006 è soppressa l'AUSL BA/1 di Andria ed è istituita l'AUSL BAT/1 comprendente i comuni di Andria, Canosa di Puglia, Minervino Murge, Spinazzola, Barletta, Bisceglie, Trani, Margherita di Savoia, S. Ferdinando di Puglia e Trinitapoli.

L'individuazione della sede legale dell'Azienda così costituita sarà effettuata nei termini e con le modalità previsti dal comma 1 dell'art. 2 della citata legge regionale.

La stessa legge al secondo ed al settimo comma dell'art. 2 prevede, altresì, che il Direttore Generale dell'AUSL BAT/1, entro il 1° gennaio 2006, assicuri la piena operatività della nuova Azienda e che rilasci parere vincolante sugli atti adottati dal Direttore Generale dell'AUSL BA/2 in qualità di direttore generale facente funzioni della sopprimenda AUSL BA/1, fino al 31 dicembre 2005.

- Al fine di dare attuazione all'intervenuta norma di modifica, come sopra esposto, è necessario che la Giunta Regionale, fin da ora, proceda alla nomina del Direttore Generale dell'AUSL BAT/1, ai sensi del D.lgs n. 502/92 e successive modifiche, onde consentire allo stesso di attuare gli adempimenti previsti dalla legge e la piena operatività dell'Azienda entro il 1° gennaio 2006.

Copertura finanziaria l.r. 28/2001

Il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale, le spese derivanti dallo stesso sono contenute nei limiti delle correlate assegnazioni statali a destinazione vincolata e, non producono oneri aggiuntivi rispetto alle quote del FSR assegnato o da assegnare alla AUSL BAT/1

Il dirigente del Settore
Silvia Papini

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

L'Assessore relatore sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;

- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal responsabile dell'U.O. AA.II. del S.S.R. e dal Dirigente del Settore;

A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

1. Di nominare, ai sensi dell'art. 3/bis del D.lgs. n. 502/92 così come successivamente modificato il dr. PORTALURI Maurizio Giovanni - Direttore generale della AUSL BAT/1 per la durata di anni 3 (tre) a decorrere dalla data di notifica del presente provvedimento, con rapporto di lavoro esclusivo e regolato da contratto di diritto privato;
 2. di stabilire che, in caso di modifica, con legge regionale, dell'ambito territoriale dell'Azienda l'incarico cessi contestualmente all'entrata in vigore della stessa norma;
 3. di disporre che, fino al 31/12/2005 e comunque fino all'istituzione della sede legale dell'Azienda USL BAT/1 a norma dell'art. 2, comma 1 della legge regionale 12 agosto 2005, n. 11, la sede operativa del Direttore Generale sia quella della direzione generale dell'attuale AUSL BA/1 - Andria;
 4. di attribuire al predetto direttore generale il trattamento economico onnicomprensivo, di cui al comma 5 dell'art. 1 del D.P.C.M. 19/7/95, n. 502 come revisionato con DPCM 31/5/2001, n. 319, nella misura stabilita dalla l.r. 12/01/2005, n. 1 - art. 17 comma 8 pari a Euro 154.937,00;
 5. di assegnare al direttore generale nominato, a partire dal 11 gennaio 2006, salvo aggiornamenti periodici, i seguenti obiettivi:
- **rispetto delle prescrizioni previste dall'Intesa Conferenza Stato Regioni del 23 marzo 2005: con particolare riferimento a:**
 - (a) garanzia dell'equilibrio economico di bilancio;
 - (b) tenuta della contabilità analitica che con-

sentia analisi comparative dei costi, rendimenti e risultati;

- (c) certificazione di accompagnamento del conto economico trimestrale;
- (d) contenimento della spesa farmaceutica e garanzia dei relativi flussi informativi, assicurando un ruolo specifico alle Associazioni di tutela tramite l'Audit Civico.
- (e) riduzione del tasso di ospedalizzazione e promozione del Day Hospital e Day Surgery; al fine di raggiungere gli indicatori previsti dall'intesa;
- (f) realizzazione dei programmi ADI e assistenza residenziale e semiresidenziale extraospedaliera;
- (g) garanzia della tempestività e correttezza dei flussi informativi;

- **rispetto delle prescrizioni previste dalle norme statali e regionali, nonché dagli atti di programmazione della Regione:**

- (h) adeguamento delle prestazioni ai livelli essenziali di assistenza;
- (i) realizzazione delle procedure relative all'attuazione dei progetti previsti dall'accordo di Programma, di cui alla DGR n. 329/2004, e dalle eventuali successive modifiche che verranno apportate dalla Giunta Regionale;
- (j) sburocratizzazione dei rapporti, improntando gli stessi al rispetto dei requisiti di legittimità degli atti, all'efficacia economica e qualitativa della gestione;
- (k) accelerazione attuativa ed incentivata del Piano di integrazione dell'assistenza ospedaliera con quella territoriale per il miglioramento dei livelli di professionalità e qualità del servizio, dei saldi di mobilità sanitaria (intra-regionale ed inter-regionale) e dell'equilibrio economico del "sistema";
- (l) concertazione con i Medici di base e con i Pediatri di libera scelta, per una migliore razionalizzazione della domanda, onde evitare il ripetersi di impieghi impropri delle risorse;
- (m) consolidamento dei processi di dipartimentalizzazione interaziendale in materia di prevenzione e di assistenza sanitaria distrettuale ed ospedaliera;

- (n) realizzazione dei programmi di screening per la diagnosi precoce dei tumori con la corretta utilizzazione dei fondi finalizzati;
- (o) miglioramento dell'assistenza a favore dei soggetti affetti da malattie mentali;
- (p) realizzazione delle strutture di emergenza urgenza, in esecuzione della deliberazione n. 688/2003 con particolare riferimento a:
 - adeguamento dei servizi di medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza, con particolare riferimento alla realizzazione delle strutture di ricovero per osservazioni brevi;
 - realizzazione delle unità di terapia intensiva e rianimazione;
- (q) attuazione delle intese definite in sede di Conferenza Stato - Regioni in materia di abbattimento delle liste di attesa;
- (r) potenziamento dei servizi territoriali con particolare riferimento all'assistenza domiciliare e valorizzazione dei piccoli ospedali riconvertiti;
- (s) intensa sinergia con la Conferenza dei Sindaci anche al fine di garantire la gestione integrata dei processi assistenziali socio-sanitari.
- (t) miglioramento dei rapporti con l'utenza, dotazione dei tesserini di riconoscimento del personale aziendale;
- (u) valorizzazione della comunicazione istituzionale;
- (v) piena attuazione del progetto regionale trapianti di cui alla DGR n. 1197 del 06/08/2005;
- (w) progressiva riduzione dei tempi di attesa per l'accertamento dell'invalidità civile e dell'handicap al massimo a 40 gg. dalla presentazione della domanda da parte degli interessati;
- (x) attuazione di procedure volte alla semplificazione ed all'accesso degli utenti, anche attraverso sportelli dedicati ad alcune categorie di soggetti deboli, assicurando un ruolo specifico alle Associazioni di tutela;
- (y) predisposizione piani formativi aziendali in relazione agli obiettivi formativi comuni per il triennio 2005-2007. Attuazione regolamento regionale n. 14 del 29/03/2005

rivalificazione personale con la qualifica OTA in O.S.S.;

- (z) effettiva applicazione degli istituti di partecipazione civica che favoriscano l'autonomia iniziativa dei cittadini nel rispetto della normativa vigente in materia.

5. di stabilire che il raggiungimento degli obiettivi suindicati, concorre alla valutazione dell'attività prevista dall'art. 3 del D.lgs. n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni, che deve essere effettuata trascorsi diciotto mesi dalla presente nomina.
6. di dare mandato all'Assessorato proponente per gli ulteriori adempimenti connessi all'esecuzione della presente deliberazione;
7. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel BURP ai sensi della L.R. 13/94 art. 6, punto 3.

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
On. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 6 settembre 2005, n. 1246

D.Lgs 502/92, art. 3 bis e s.m.i. L.R. 12 agosto 2005, n. 11. Nomina direttore generale AUSL BA/2.

L'Assessore alle Politiche della Salute, dr. Alberto Tedesco, sulla base dell'istruttoria effettuata U.O. AA.II. del SSR confermata dal Dirigente del Settore riferisce quanto segue:

Con deliberazione della G.R. n. 1177 dell'8/8/2002 l'ing. -Giovanni Pentassuglia, è stato nominato direttore generale della AUSL BA/2 con sede in Barletta per la durata di anni tre a decorrere dalla data di insediamento.

Essendo trascorso il suddetto periodo d'incarico ricorrono le condizioni previste dal D.Lvo n.

502/92, come successivamente modificato, per procedere alla nuova nomina del Direttore Generale.

L'elenco dei candidati idonei, selezionati tra coloro che hanno partecipato all'avviso indetto dalla Regione Puglia con deliberazione di G.R. n. 721 del 31 maggio 2005 è stato adottato con apposita determinazione dirigenziale n. 453 del 06/09/2005.

A tale proposito occorre precisare che la legge regionale 12 agosto 2005 n. 11 con efficacia dall'1.1.2006 è stata costituita l'AUSL BAT/1 con contestuale soppressione della AUSL BA/1 di Andria e la modifica degli ambiti territoriali e dei confini amministrativi delle aziende UU.SS.LL. BA/2 - BA/3 - BA/4 e FG/2.

Nell'ambito territoriale e nei confini amministrativi della AUSL BA/2 dal 1° gennaio 2006 sono ricompresi i seguenti Comuni: Corato, Ruvo di Puglia, Terlizzi, Giovinazzo, Molfetta, Palo del Colle e Bitonto.

L'individuazione della sede legale dell'Azienda così costituita deve avvenire nei termini e con le modalità previsti dal comma 1 dell'art 2 della L.R. citata.

Il comma 2 del predetto art. 2 stabilisce, inoltre, che il Direttore Generale dell'Azienda USL BA/2 dalla data del suo insediamento, fino all'approvazione del bilancio al 31 dicembre 2005 ed al completamento delle procedure per l'incorporazione del ramo dalla AUSL BA/1 e senza che ciò dia luogo ad un incremento del suo compenso, ha anche la funzione del Direttore Generale di quest'ultima.

Gli atti adottati in tale funzione sono soggetti al parere vincolante del Direttore Generale dell'Azienda USL BAT/1.

A norma del sopra menzionato art. 2, dal momento dell'incorporazione della AUSL BA/1, il Direttore Generale della AUSL BA/2 è nominato anche Commissario liquidatore delle liquidazioni coatte amministrative delle ex UU.SS.LL. sopresse a norma dell'art. 2 della L.R. n. 18/04 e confluita nella azienda sanitaria incorporata.

Per tutto quanto sopra esposto in applicazione dell'art. 3 bis del D.Lgs n. 502/92 e s.m.i. e della legge regionale 12 agosto 2005, n. 11 si rende necessario proporre alla Giunta regionale il presente schema di provvedimento.

Copertura finanziaria

Il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale, le spese derivanti dallo stesso sono contenute nei limiti delle correlate assegnazioni statali a destinazione vincolata e, non producono oneri aggiuntivi rispetto alle quote del FSR assegnato o da assegnare alla AUSL BA/2

Il Dirigente del Settore
Silvia Papini

Il presente provvedimento rientra nella competenza della Giunta regionale a norma dell'art. 4 co. 4 lettera d) della LR 7/97

L'Assessore relatore sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal responsabile dell'U.O. AA.II. del S.S.R. e dal Dirigente del Settore;

A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

1. Di nominare, si dell'art. 3/bis del D.lgs. n. 502/92 così come successivamente modificato il dr. CANOSA Rocco Michelangelo - Direttore generale della AUSL BA/2 per la durata di anni 3 (tre) a decorrere dalla data di notifica del presente provvedimento, con rapporto di lavoro

- esclusivo e regolato da contratto di diritto privato;
2. di stabilire che nel caso in cui con legge regionale venga modificato l'ambito territoriale dell'azienda USL l'incarico cessa contestualmente all'entrata in vigore della stessa legge regionale;
 3. di attribuire al predetto direttore generale il trattamento economico onnicomprensivo, di cui al comma 5 dell'art. 1 del D.P.C.M. 19/7/95, n. 502 come revisionato con DPCM 31/5/2001, n. 319, nella misura stabilita dalla l.r. 12/01/2005, n. 1 - art. 17 comma 8 pari a Euro 154.937,00;
 4. di assegnare, salvo aggiornamenti periodici, al direttore generale nominato, i seguenti obiettivi:
 - **rispetto delle prescrizioni previste dall'Intesa Conferenza Stato Regioni del 23 marzo 2005: con particolare riferimento a:**
 - (a) garanzia dell'equilibrio economico di bilancio;
 - (b) tenuta della contabilità analitica che consenta analisi comparative dei costi, rendimenti e risultati;
 - (c) certificazione di accompagnamento del conto economico trimestrale;
 - (d) contenimento della spesa farmaceutica e garanzia dei relativi flussi informativi, assicurando un ruolo specifico alle Associazioni di tutela tramite l'Audit Civico;
 - (e) riduzione del tasso di ospedalizzazione e promozione del Day Hospital e Day Surgery; al fine di raggiungere gli indicatori previsti dall'intesa;
 - (f) realizzazione dei programmi ADI e assistenza residenziale e semiresidenziale extraospedaliera;
 - (g) garanzia della tempestività e correttezza dei flussi informativi;
 - **rispetto delle prescrizioni previste dalle norme statali e regionali, nonché dagli atti di programmazione della Regione:**
 - (h) adeguamento delle prestazioni ai livelli essenziali di assistenza;

- (i) realizzazione delle procedure relative all'attuazione dei progetti previsti dall'accordo di Programma, di cui alla DGR n. 329 /2004, e dalle eventuali successive modifiche che verranno apportate dalla Giunta Regionale;
- (j) sburocratizzazione dei rapporti, improntando gli stessi al rispetto dei requisiti di legittimità degli atti, all'efficacia economica e qualitativa della gestione;
- (k) accelerazione attuativa ed incentivata del Piano di integrazione dell'assistenza ospedaliera con quella territoriale per il miglioramento dei livelli di professionalità e qualità del servizio, dei saldi di mobilità sanitaria (intraregionale ed interregionale) e dell'equilibrio economico del "sistema";
 - (1) concertazione con i Medici di base e con i Pediatri di libera scelta, per una migliore razionalizzazione della domanda, onde evitare il ripetersi di impieghi impropri delle risorse;
 - (m) consolidamento dei processi di dipartimentalizzazione interaziendale in materia di prevenzione e di assistenza sanitaria distrettuale ed ospedaliera;
 - (n) realizzazione dei programmi di screening per la diagnosi precoce dei tumori con la corretta finalizzazione dei fondi finalizzati;
 - (o) miglioramento dell'assistenza a favore dei soggetti affetti da malattie mentali;
 - (p) realizzazione delle strutture di emergenza urgenza, in esecuzione della deliberazione n. 688/2003 con particolare riferimento a:
 - adeguamento dei servizi di medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza, con particolare riferimento alla realizzazione delle strutture di ricovero per osservazioni brevi;
 - realizzazione delle unità di terapia intensiva e rianimazione.
 - (q) attuazione delle intese definite in sede di Conferenza Stato - Regioni in materia di abbattimento delle liste di attesa;
 - (r) potenziamento dei servizi territoriali con particolare riferimento all'assistenza domiciliare e valorizzazione dei piccoli ospedali riconvertiti;

- (s) intensa sinergia con la Conferenza dei Sindaci anche al fine di garantire la gestione integrata dei processi assistenziali socio-sanitari.
 - (t) miglioramento dei rapporti con l'utenza, dotazione dei tesserini di riconoscimento del personale aziendale;
 - (u) valorizzazione della comunicazione istituzionale;
 - (v) piena attuazione del progetto regionale trapianti di cui alla DGR n. 1197 del 06/08/2005;
 - (w) progressiva riduzione dei tempi di attesa per l'accertamento dell'invalidità civile e dell'handicap al massimo a 40 gg. dalla presentazione della domanda da parte degli interessati;
 - (x) attuazione di procedure volte alla semplificazione ed all'accesso degli utenti, anche attraverso sportelli dedicati ad alcune categorie di soggetti deboli, assicurando un ruolo specifico alle associazioni di tutela;
 - (y) predisposizione piani formativi aziendali in relazione agli obiettivi formativi comuni per il triennio 2005-2007. Attuazione regolamento regionale n. 14 del 29.03.2005 - riqualificazione personale con la qualifica OTA in O.S.S.;
 - (z) effettiva applicazione degli istituti di partecipazione civica che favoriscano l'autonomia iniziativa dei cittadini nel rispetto della normativa vigente in materia.
5. di stabilire che il raggiungimento degli obiettivi suindicati, concorre alla valutazione dell'attività prevista dall'art. 3 bis del D.Lgs n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, che deve essere effettuata trascorsi diciotto mese dalla presente nomina.
6. di dare mandato all'Assessorato proponente per gli ulteriori adempimenti connessi all'esecuzione della presente deliberazione;
7. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel BURP ai sensi della LR 13/94 art. 6 punto 3.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 6 settembre 2005, n. 1247

D.Lgs 502/92, art. 3 bis e s.m.i. L.R. 12 agosto 2005, n. 11. Nomina direttore generale AUSL BA/3 di Altamura.

L'Assessore alle Politiche della Salute, dr. Alberto Tedesco, sulla base dell'istruttoria effettuata dall'U.O. AA.II. del SSR confermata, dal Dirigente del Settore riferisce quanto segue:

Con deliberazione della G.R. n. 1178 del 08/08/2002 il dr. Tommaso Moretti, è stato nominato direttore generale della AUSL BA/3 di Altamura per la durata di anni 3 (tre) a decorrere dalla data di insediamento.

Ricorrono le condizioni previste dal D.lgs n. 502/92 come successivamente modificato, per procedere alla nuova nomina del Direttore generale.

A tale proposito occorre precisare che:

- con legge regionale 12 agosto 2005, n. 11 sono state apportate modifiche in materia di definizione degli ambiti territoriali e dei confini amministrativi delle aziende UU.SS.LL. della Regione, di cui alla legge regionale 14 giugno 1994, n. 18. Per effetto di tale modifica dal 1° gennaio 2006 l'ambito territoriale dell'AUSL BA/3 di Altamura è modificato come segue: - Acquaviva delle Fonti, Altamura, Binetto, Cassano Murge, Gravina in Puglia, Grumo Appula, Poggiorsini, Sannicandro, Sateramo in Colle e Toritto.

L'elenco dei candidati idonei, selezionati tra coloro che hanno partecipato all'avviso indetto dalla Regione Puglia con DGR n. 721 del 31/05/2005 è stato adottato con apposita determinazione dirigenziale n. 453 del 06/09/2005.

Si rende, pertanto, necessario sottoporre all'approvazione della Giunta regionale il presente schema di provvedimento.

Copertura finanziaria

Il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale, le spese derivanti'

dallo stesso sono contenute nei limiti delle correlate assegnazioni statali a destinazione vincolata e, non producono oneri aggiuntivi rispetto alle quote del FSR assegnato o da assegnare alla AUSL BA/3.

Il dirigente del Settore
Silvia Papini

Il presente provvedimento rientra nella competenza della Giunta regionale a norma dell'art. 4 co. 4 lettera d) della L.R. 7/97

L'Assessore relatore sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal responsabile dell'U.O. AA.II. del S.S.R. e dal Dirigente del Settore;

A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

1. Di nominare, ai sensi dell'art. 3/bis del D.lgs. n. 502/92 così come successivamente modificato il dr. COSENTINO Lea - Direttore generale della AUSL BA/3 di Altamura per la durata di anni 3 (tre) a decorrere dalla data di notifica del presente provvedimento, con rapporto di lavoro esclusivo e regolato da contratto di diritto privato;
2. di stabilire che, in caso di modifica, con legge regionale, dell'ambito territoriale dell'Azienda l'incarico cessi contestualmente all'entrata in vigore della stessa norma;
3. di attribuire al predetto direttore generale il trattamento economico onnicomprensivo, di cui al

comma 5 dell'art. 1 del D.P.C.M. 19/7/95, n. 502 come revisionato con DPCM 31/5/2001, n. 319, nella misura stabilita dalla l.r. 12/01/2005, n. 1 - art. 17 comma 8 pari a Euro 154.937,00;

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

- **rispetto delle prescrizioni previste dall'Intesa Conferenza Stato Regioni del 23 marzo 2005: con particolare riferimento a:**

- (a) garanzia dell'equilibrio economico di bilancio;
- (b) tenuta della contabilità analitica che consenta analisi comparative dei costi, rendimenti e risultati;
- (c) certificazione di accompagnamento del conto economico trimestrale;
- (d) contenimento della spesa farmaceutica e garanzia dei relativi flussi informativi, assicurando un ruolo specifico alle Associazioni di tutela tramite l'Audit Civico;
- (e) riduzione del tasso di ospedalizzazione e promozione del Day Hospital e Day Surgery; al fine di raggiungere gli indicatori previsti dall'intesa;
- (f) realizzazione dei programmi ADI e assistenza residenziale e semiresidenziale extraospedaliera;
- (g) garanzia della tempestività e correttezza dei flussi informativi;

- **rispetto delle prescrizioni previste dalle norme statali e regionali, nonché dagli atti di programmazione della Regione:**

- (h) adeguamento delle prestazioni ai livelli essenziali di assistenza;
- (i) realizzazione delle procedure relative all'attuazione dei progetti previsti dall'accordo di Programma, di cui alla DGR n. 329/2004, e dalle eventuali successive modifiche che verranno apportate dalla Giunta Regionale;
- (j) sburocratizzazione dei rapporti, improntando gli stessi al rispetto dei requisiti di legittimità degli atti, all'efficacia economica e qualitativa della gestione;
- (k) accelerazione attuativa ed incentivata del Piano di integrazione dell'assistenza ospede-

daliera con quella territoriale per il miglioramento dei livelli di professionalità e qualità del servizio, dei saldi di mobilità sanitaria (intra-regionale ed inter-regionale) e dell'equilibrio economico del "sistema";

- (l) concertazione con i Medici di base e con i Pediatri di libera scelta, per una migliore razionalizzazione della domanda, onde evitare il ripetersi di impieghi impropri delle risorse;
- (m) consolidamento dei processi di dipartimentalizzazione interaziendale in materia di prevenzione e di assistenza sanitaria distrettuale ed ospedaliera;
- (n) realizzazione dei programmi di screening per la diagnosi precoce dei tumori con la corretta finalizzazione dei fondi finalizzati;
- (o) miglioramento dell'assistenza a favore dei soggetti affetti da malattie mentali;
- (p) realizzazione delle strutture di emergenza urgenza, in esecuzione della deliberazione n. 688/2003 con particolare riferimento a:
 - adeguamento dei servizi di medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza, con particolare riferimento alla realizzazione delle strutture di ricovero per osservazioni brevi
 - realizzazione delle unità di terapia intensiva e rianimazione.
- (q) attuazione delle intese definite in sede di Conferenza Stato - Regioni in materia di abbattimento delle liste di attesa;
- (r) potenziamento dei servizi territoriali con particolare riferimento all'assistenza domiciliare e valorizzazione dei piccoli ospedali riconvertiti;
- (s) intensa sinergia con la Conferenza dei Sindaci anche al fine di garantire la gestione integrata dei processi assistenziali socio-sanitari.
- (t) miglioramento dei rapporti con l'utenza, dotazione dei tesserini di riconoscimento del personale aziendale;
- (u) valorizzazione della comunicazione istituzionale;
- (v) piena attuazione del progetto regionale trapianti di cui alla DGR n. 1197 del 06/08/2005;
- (w) progressiva riduzione dei tempi di attesa per l'accertamento dell'invalidità civile e del-

l'handicap al massimo a 40 gg. dalla presentazione della domanda da parte degli interessati;

- (x) attuazione di procedure volte alla semplificazione ed all'accesso degli utenti, anche attraverso sportelli dedicati ad alcune categorie di soggetti deboli, assicurando un ruolo specifico alle associazioni di tutela;
 - (y) predisposizione piani formativi aziendali in relazione agli obiettivi formativi comuni per il triennio 2005-2007. Attuazione regolamento regionale n. 14 del 29.03.2005 - riqualificazione personale con la qualifica OTA in O.S.S.;
 - (z) effettiva applicazione degli istituti di partecipazione civica che favoriscano l'autonomia iniziativa dei cittadini nel rispetto della normativa vigente in materia.
5. di stabilire che il raggiungimento degli obiettivi suindicati, concorre alla valutazione dell'attività prevista dall'art.3 bis del D.lgs. n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni, che deve essere effettuata trascorsi diciotto mesi dalla presente nomina.
 6. di dare mandato all'Assessorato proponente per gli ulteriori adempimenti connessi all'esecuzione della presente deliberazione;
 7. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel BURP ai sensi della LR 13/94 art. 6 punto 3.

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
On. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 6 settembre 2005, n. 1248

D.Lgs 502/92, art. 3 bis e s.m.i. L.R. 12 agosto 2005, n. 11. Nomina direttore generale AUSL BA/4 di Bari.

L'Assessore alle Politiche della Salute, dr. Alberto Tedesco, sulla base dell'istruttoria effet-

tuata dall'U.O. AA.II. del SSR confermata dal Dirigente del Settore riferisce quanto segue:

Con deliberazione della G.R. n. 1173 del 08/08/2002 l'avv. Paolo Pellegrino, è stato nominato direttore generale della AUSL BA/4 di Bari per la durata di anni 3 (tre) a decorrere dalla data di insediamento.

Ricorrono le condizioni previste dal D.lgs n. 502/92 come successivamente modificato, per procedere alla nuova nomina del Direttore generale.

A tale proposito occorre precisare che:

- con legge regionale 12 agosto 2005, n. 11 sono state apportate modifiche in materia di definizione degli ambiti territoriali e dei confini amministrativi delle aziende UU.SS.LL. della Regione, di cui alla legge regionale 14 giugno 1994, n. 18. Per effetto di tale modifica dal 1° gennaio 2006 l'ambito territoriale dell'AUSL BA/4 di Bari è modificato come segue: - Adelfia, Bari, Bitetto, Bitritto, Capurso, Cellammare, Modugno, Mola di Bari, Noicattaro, Rutigliano, Triggiano e Valenzano.

L'elenco dei candidati idonei, selezionati tra coloro che hanno partecipato all'avviso indetto dalla Regione Puglia con DGR n. 721 del 31/05/2005 è stato adottato con apposita determinazione dirigenziale n. 453 del 06/09/2005.

Si rende, pertanto, necessario sottoporre all'approvazione della Giunta regionale il presente schema di provvedimento.

Copertura finanziaria

Il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale, le spese derivanti dallo stesso sono contenute nei limiti delle correlate assegnazioni statali a destinazione vincolata e, non producono oneri aggiuntivi rispetto alle quote del FSR assegnato o da assegnare alla AUSL BA/4.

Il dirigente del Settore
Silvia Papini

Il presente provvedimento rientra nella competenza della Giunta regionale a norma dell'art. 4 co. 4 lettera d) della L.R. 7/97

L'Assessore relatore sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal responsabile dell'U.O. AA.II. del S.S.R. e dal Dirigente del Settore;

A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

1. Di nominare, ai sensi dell'art. 3/bis del D.lgs. n. 502/92 così come successivamente modificato il dr. DOMENICONI Walter - Direttore generale della AUSL BA/4 di Bari per la durata di anni 3 (tre) a decorrere dalla data di notifica del presente provvedimento, con rapporto di lavoro esclusivo e regolato da contratto di diritto privato;
2. di stabilire che, in caso di modifica, con legge regionale, dell'ambito territoriale dell'Azienda l'incarico cessi contestualmente all'entrata in vigore della stessa norma;
3. di attribuire al predetto direttore generale il trattamento economico onnicomprensivo, di cui al comma 5 dell'art. 1 del D.P.C.M. 19/7/95, n. 502 come revisionato con DPCM 31/5/2001, n. 319, nella misura stabilita dalla l.r. 12/01/2005, n. 1 - art. 17 comma 8 pari a Euro 154.937,00;
4. di assegnare al direttore generale nominato, salvo aggiornamenti periodici, i seguenti obiettivi:

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

- (a) garanzia dell'equilibrio economico di bilancio;
- (b) tenuta della contabilità analitica che consenta analisi comparative dei costi, rendimenti e risultati;
- (c) certificazione di accompagnamento del conto economico trimestrale;
- (d) contenimento della spesa farmaceutica e garanzia dei relativi flussi informativi, assicurando un ruolo specifico alle Associazioni di tutela tramite l'Audit Civico;
- (e) riduzione del tasso di ospedalizzazione e promozione del Day Hospital e Day Surgery; al fine di raggiungere gli indicatori previsti dall'intesa;
- (f) realizzazione dei programmi ADI e assistenza residenziale e semiresidenziale extraospedaliera;
- (g) garanzia della tempestività e correttezza dei flussi informativi;

• **rispetto delle prescrizioni previste dalle norme statali e regionali, nonché dagli atti di programmazione della Regione:**

- (h) adeguamento delle prestazioni ai livelli essenziali di assistenza;
- (i) realizzazione delle procedure relative all'attuazione dei progetti previsti dall'accordo di Programma, di cui alla DGR n. 329/2004, e dalle eventuali successive modifiche che verranno apportate dalla Giunta Regionale;
- (j) sburocratizzazione dei rapporti, improntando gli stessi al rispetto dei requisiti di legittimità degli atti, all'efficacia economica e qualitativa della gestione;
- (k) accelerazione attuativa ed incentivata del Piano di integrazione dell'assistenza ospedaliera con quella territoriale per il miglioramento dei livelli di professionalità e qualità del servizio, dei saldi di mobilità sanitaria (intra-regionale ed inter-regionale) e dell'equilibrio economico del "sistema";
- (l) concertazione con i Medici di base e con i Pediatri di libera scelta, per una migliore razionalizzazione della domanda, onde evi-

tare il ripetersi di impieghi impropri delle risorse;

- (m) consolidamento dei processi di dipartimentalizzazione interaziendale in materia di prevenzione e di assistenza sanitaria distrettuale ed ospedaliera;
- (n) realizzazione dei programmi di screening per la diagnosi precoce dei tumori con la corretta finalizzazione dei fondi finalizzati;
- (o) miglioramento dell'assistenza a favore dei soggetti affetti da malattie mentali;
- (p) realizzazione delle strutture di emergenza urgenza, in esecuzione della deliberazione n. 688/2003 con particolare riferimento a:
 - adeguamento dei servizi di medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza, con particolare riferimento alla realizzazione delle strutture di ricovero per osservazioni brevi
 - realizzazione delle unità di terapia intensiva e rianimazione.
- (q) attuazione delle intese definite in sede di Conferenza Stato - Regioni in materia di abbattimento delle liste di attesa;
- (r) potenziamento dei servizi territoriali con particolare riferimento all'assistenza domiciliare e valorizzazione dei piccoli ospedali riconvertiti;
- (s) intensa sinergia con la Conferenza dei Sindaci anche al fine di garantire la gestione integrata dei processi assistenziali socio-sanitari.
- (t) miglioramento dei rapporti con l'utenza, dotazione dei tesserini di riconoscimento del personale aziendale;
- (u) valorizzazione della comunicazione istituzionale;
- (v) piena attuazione del progetto regionale tra-pianti di cui alla DGR n. 1197 del 06/08/2005;
- (w) progressiva riduzione dei tempi di attesa per l'accertamento dell'invalidità civile e dell'handicap al massimo a 40 gg. dalla presentazione della domanda da parte degli interessati;
- (x) attuazione di procedure volte alla semplificazione ed all'accesso degli utenti, anche attraverso sportelli dedicati ad alcune cate-

- gorie di soggetti deboli, assicurando un ruolo specifico alle associazioni di tutela;
- (y) predisposizione piani formativi aziendali in relazione agli obiettivi formativi comuni per il triennio 2005-2007. Attuazione regolamento regionale n. 14 del 29.03.2005 riqualificazione personale con la qualifica OTA in O.S.S.;
- (z) effettiva applicazione degli istituti di partecipazione civica che favoriscano l'autonomia iniziativa dei cittadini nel rispetto della normativa vigente in materia.
5. di stabilire che il raggiungimento degli obiettivi suindicati, concorre alla valutazione dell'attività prevista dall'art. 3 bis del D.lgs. n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni, che deve essere effettuata trascorsi diciotto mesi dalla presente nomina.
6. di dare mandato all'Assessorato proponente per gli ulteriori adempimenti connessi all'esecuzione della presente deliberazione;
7. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel BURP ai sensi della LR 13/94 art. 6 punto 3.

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
On. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 6 settembre 2005, n. 1249

Nomina direttore generale AUSL BA/5 di Putignano ai sensi del D.Lgs 502/92, art. 3 bis e s.m.i.

L'Assessore alle Politiche della Salute, dr. Alberto Tedesco, sulla base dell'istruttoria effettuata dall'U.O.-AA.II. del SSR confermata dal Dirigente del Settore riferisce quanto segue:

Con deliberazione della G.R. n. 1180 del 08/08/2002 il dr. Santo Monteduro, è stato nominato direttore generale della AUSL BA/5 di Puti-

gnano per la durata di anni 3 (tre) a decorrere dalla data di insediamento.

Essendo trascorso il periodo del suddetto incarico, ricorrono le condizioni previste dal D.lgs n. 502/92 come successivamente modificato, per procedere alla nuova nomina del Direttore generale.

L'elenco dei candidati idonei, selezionati tra coloro che hanno partecipato all'avviso indetto dalla Regione Puglia con DGR n. 721 del 31/05/2005 è stato adottato con apposita determinazione dirigenziale n. 453 del 06/09/2005.

Si rende, pertanto, necessario sottoporre all'approvazione della Giunta regionale il presente schema di provvedimento.

Copertura finanziaria

Il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale, le spese derivanti dallo stesso sono contenute nei limiti delle correlate assegnazioni statali a destinazione vincolata e, non producono oneri aggiuntivi rispetto alle quote del FSR assegnato o da assegnare alla AUSL BA/5.

Il dirigente del Settore
Silvia Papini

Il presente provvedimento rientra nella competenza della Giunta regionale a norma dell'art.4 co.4 lettera d) della LR 7/97.

L'Assessore relatore sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal responsabile dell'U.O. AA.II. del SSR e dal Dirigente del Settore;

A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

1. Di nominare, ai sensi dell'art. 3/bis del D.lgs. n. 502/92 così come successivamente modificato il dr. PANSINI Nicola - Direttore generale della AUSL BA/5 di Putignano, per la durata di anni 3 (tre) a decorrere dalla data di notifica del presente provvedimento, con rapporto di lavoro esclusivo e regolato da contratto di diritto privato;
2. di stabilire che, in caso di modifica, con legge regionale, dell'ambito territoriale dell'Azienda l'incarico cessi contestualmente all'entrata in vigore della stessa norma;
3. di attribuire al predetto direttore generale il trattamento economico onnicomprensivo, di cui al comma 5 dell'art. 1 del D.P.C.M. 19/7/95, n. 502 come revisionato con DPCM 31/5/2001, n. 319, nella misura stabilita dalla l.r. 12/01/2005, n. 1 - art. 17 comma 8 pari a Euro 154.937,00;
4. di assegnare al direttore generale nominato, salvo aggiornamenti periodici, i seguenti obiettivi:
 - **rispetto delle prescrizioni previste dall'Intesa Conferenza Stato Regioni del 23 marzo 2005: con particolare riferimento a:**
 - (a) garanzia dell'equilibrio economico di bilancio;
 - (b) tenuta della contabilità analitica che consenta analisi comparative dei costi, rendimenti e risultati;
 - (c) certificazione di accompagnamento del conto economico trimestrale;
 - (d) contenimento della spesa farmaceutica e garanzia dei relativi flussi informativi, assicurando un ruolo specifico alle Associazioni di tutela tramite l'Audit Civico;
 - (e) riduzione del tasso di ospedalizzazione e promozione del Day Hospital e Day Surgery; al fine di raggiungere gli indicatori previsti dall'intesa;
 - (f) realizzazione dei programmi ADI e assistenza residenziale e semiresidenziale extraospedaliera;
 - (g) garanzia della tempestività e correttezza dei flussi informativi;
 - **rispetto delle prescrizioni previste dalle norme statali e regionali, nonché dagli atti di programmazione della Regione:**
 - (h) adeguamento delle prestazioni ai livelli essenziali di assistenza;
 - (i) realizzazione delle procedure relative all'attuazione dei progetti previsti dall'accordo di Programma, di cui alla D.G.R. n. 329 /2004, e dalle eventuali successive modifiche che verranno apportate dalla Giunta Regionale;
 - (j) sburocratizzazione dei rapporti, improntando gli stessi al rispetto dei requisiti di legittimità degli atti, all'efficacia economica e qualitativa della gestione;
 - (k) accelerazione attuativa ed incentivata del Piano di integrazione dell'assistenza ospedaliera con quella territoriale per il miglioramento dei livelli di professionalità e qualità del servizio, dei saldi di mobilità sanitaria (intra-regionale ed interregionale) e dell'equilibrio economico del "sistema";
 - (l) concertazione con i Medici di base e con i Pediatri di libera scelta, per una migliore razionalizzazione della domanda, onde evitare il ripetersi di impieghi impropri delle risorse;
 - (m) consolidamento dei processi di dipartimentalizzazione interaziendale in materia di prevenzione e di assistenza sanitaria distrettuale ed ospedaliera;
 - (n) realizzazione dei programmi di screening per la diagnosi precoce dei tumori con la corretta finalizzazione dei fondi finalizzati;
 - (o) miglioramento dell'assistenza a favore dei soggetti affetti da malattie mentali;
 - (p) realizzazione delle strutture di emergenza urgenza, in esecuzione della deliberazione n. 688/2003 con particolare riferimento a:
 - adeguamento dei servizi di medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza, con particolare riferimento alla realizzazione delle strutture di ricovero per osservazioni brevi;
 - realizzazione delle unità di terapia intensiva e rianimazione.

- (q) attuazione delle intese definite in sede di Conferenza Stato - Regioni in materia di abbattimento delle liste di attesa;
 - (r) potenziamento dei servizi territoriali con particolare riferimento all'assistenza domiciliare e valorizzazione dei piccoli ospedali riconvertiti;
 - (s) intensa sinergia con la Conferenza dei Sindaci anche al fine di garantire la gestione integrata dei processi assistenziali socio-sanitari.
 - (t) miglioramento dei rapporti con l'utenza, dotazione dei tesserini di riconoscimento del personale aziendale;
 - (u) valorizzazione della comunicazione istituzionale;
 - (v) piena attuazione del progetto regionale trapianti di cui alla DGR n. 1197 del 06/08/2005;
 - (w) progressiva riduzione dei tempi di attesa per l'accertamento dell'invalidità civile e dell'handicap al massimo a 40 gg. dalla presentazione della domanda da parte degli interessati;
 - (x) attuazione di procedure volte alla semplificazione ed all'accesso degli utenti, anche attraverso sportelli dedicati ad alcune categorie di soggetti deboli, assicurando un ruolo specifico alle associazioni di tutela;
 - (y) predisposizione piani formativi aziendali in relazione agli obiettivi formativi comuni per il triennio 2005-2007. Attuazione regolamento regionale n. 14 del 29.03.2005 riqualificazione personale con la qualifica OTA in O.S.S.;
 - (z) effettiva applicazione degli istituti di partecipazione civica che favoriscano l'autonomia iniziativa dei cittadini nel rispetto della normativa vigente in materia.
5. di stabilire che il raggiungimento degli obiettivi suindicati, concorre alla valutazione dell'attività prevista dall'art.3 bis del D.lgs. n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni, che deve essere effettuata trascorsi diciotto mesi dalla presente nomina.
6. di dare mandato all'Assessorato proponente per gli ulteriori adempimenti connessi all'esecuzione della presente deliberazione;

7. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel BURP ai sensi della L.R. 13/94 art. 6 punto 3.

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
On. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 6 settembre 2005, n. 1250

Nomina direttore generale AUSL BR/1 di Brindisi ai sensi del D.Lgs 502/92, art. 3 bis e s.m.i.

L'Assessore alle Politiche della Salute, dr. Alberto Tedesco, sulla base dell'istruttoria effettuata dall'U.O. - AA.II. del SSR confermata dal Dirigente del Settore riferisce quanto segue:

Con deliberazione della G.R. n. 1183 del 08/08/2002 il dr. Bruno Causo, è stato nominato direttore generale della AUSL BR/1 di Brindisi, per la durata di anni 3 (tre) a decorrere dalla data di insediamento.

Essendo trascorso il periodo del suddetto incarico, ricorrono le condizioni previste dal D.lgs n. 502/92 come successivamente modificato, per procedere alla nuova nomina del Direttore generale.

L'elenco dei candidati idonei, selezionati tra coloro che hanno partecipato all'avviso indetto dalla Regione Puglia con DGR n. 721 del 31/05/2005 è stato adottato con apposita determinazione dirigenziale n. 453 del 06/09/2005.

Si rende, pertanto, necessario sottoporre all'approvazione della Giunta regionale il presente schema di provvedimento.

Copertura finanziaria

Il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale, le spese derivanti dallo stesso sono contenute nei limiti delle correlate assegnazioni statali a destinazione vincolata e, non

producono oneri aggiuntivi rispetto alle quote del FSR assegnato o da assegnare alla AUSL BR/1

Il dirigente del Settore
Silvia Papini

Il presente provvedimento rientra nella competenza della Giunta regionale a norma dell'art. 4 co. 4 lettera d) della L.R. 7/97

L'Assessore relatore sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal responsabile dell'U.O. AA.I. del SSR e dal Dirigente del Settore;

A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

1. Di nominare, ai sensi dell'art. 3/bis del D.lgs. n. 502/92 così come successivamente modificato il dr. SCODITTI Guido - Direttore generale della AUSL BR/1 di Brindisi, per la durata di anni 3 (tre) a decorrere dalla data di notifica del presente provvedimento, con rapporto di lavoro esclusivo e regolato da contratto di diritto privato;
2. di stabilire che, in caso di modifica, con legge regionale, dell'ambito territoriale dell'Azienda l'incarico cessi contestualmente all'entrata in vigore della stessa norma;
3. di attribuire al predetto direttore generale il trattamento economico onnicomprensivo, di cui al comma 5 dell'art. 1 del D.P.C.M. 19/7/95, n. 502 come revisionato con DPCM 31/5/2001, n.

319, nella misura stabilita dalla l.r. 12/01/2005, n. 1 - art. 17 comma 8 pari a Euro 154.937,00;

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

- **rispetto delle prescrizioni previste dall'Intesa Conferenza Stato Regioni del 23 marzo 2005: con particolare riferimento a:**

- (a) garanzia dell'equilibrio economico di bilancio;
- (b) tenuta della contabilità analitica che consenta analisi comparative dei costi, rendimenti e risultati;
- (c) certificazione di accompagnamento del conto economico trimestrale;
- (d) contenimento della spesa farmaceutica e garanzia dei relativi flussi informativi, assicurando un ruolo specifico alle Associazioni di tutela tramite l'Audit Civico;
- (e) riduzione del tasso di ospedalizzazione e promozione del Day Hospital e Day Surgery; al fine di raggiungere gli indicatori previsti dall'intesa;
- (f) realizzazione dei programmi ADI e assistenza residenziale e semiresidenziale extraospedaliera;
- (g) garanzia della tempestività e correttezza dei flussi informativi;

- **rispetto delle prescrizioni previste dalle norme statali e regionali, nonché dagli atti di programmazione della Regione:**

- (h) adeguamento delle prestazioni ai livelli essenziali di assistenza;
- (i) realizzazione delle procedure relative all'attuazione dei progetti previsti dall'accordo di Programma, di cui alla DGR n. 329/2004, e dalle eventuali successive modifiche che verranno apportate dalla Giunta Regionale;
- (j) sburocratizzazione dei rapporti, improntando gli stessi al rispetto dei requisiti di legittimità degli atti, all'efficacia economica e qualitativa della gestione;
- (k) accelerazione attuativa ed incentivata del Piano di integrazione dell'assistenza ospedaliera con quella territoriale per il miglioramento dei livelli di professionalità e qua-

- lità del servizio, dei saldi di mobilità sanitaria (intraregionale ed interregionale) e dell'equilibrio economico del "sistema";
- (l) concertazione con i Medici di base e con i Pediatri di libera scelta, per una migliore razionalizzazione della domanda, onde evitare il ripetersi di impieghi impropri delle risorse;
- (m) consolidamento dei processi di dipartimentalizzazione interaziendale in materia di prevenzione e di assistenza sanitaria distrettuale ed ospedaliera;
- (n) realizzazione dei programmi di screening per la diagnosi precoce dei tumori con la corretta finalizzazione dei fondi finalizzati;
- (o) miglioramento dell'assistenza a favore dei soggetti affetti da malattie mentali;
- (p) realizzazione delle strutture di emergenza urgenza, in esecuzione della deliberazione n. 688/2003 con particolare riferimento a:
- adeguamento dei servizi di medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza, con particolare riferimento alla realizzazione delle strutture di ricovero per osservazioni brevi;
 - realizzazione delle unità di terapia intensiva e rianimazione.
- (q) attuazione delle intese definite in sede di Conferenza Stato - Regioni in materia di abbattimento delle liste di attesa;
- (r) potenziamento dei servizi territoriali con particolare riferimento all'assistenza domiciliare e valorizzazione dei piccoli ospedali riconvertiti;
- (s) intensa sinergia con la Conferenza dei Sindaci anche al fine di garantire la gestione integrata dei processi assistenziali socio-sanitari.
- (t) miglioramento dei rapporti con l'utenza, dotazione dei tesserini di riconoscimento del personale aziendale;
- (u) valorizzazione della comunicazione istituzionale;
- (v) piena attuazione del progetto regionale trapianti di cui alla DGR n. 1197 del 06/08/2005;
- (w) progressiva riduzione dei tempi di attesa per, l'accertamento dell'invalideria civile e dell'handicap al massimo a 40 gg. dalla pre-

sentazione della domanda da parte degli interessati;

- (x) attuazione di procedure volte alla semplificazione ed all'accesso degli utenti, anche attraverso sportelli dedicati ad alcune categorie di soggetti deboli, assicurando un ruolo specifico alle associazioni di tutela;
- (y) predisposizione piani formativi aziendali in relazione agli obiettivi formativi comuni per il triennio 2005-2007. Attuazione regolamento regionale n. 14 del 29.03.2005 - riqualificazione personale con la qualifica OTA in O.S.S.;
- (z) effettiva applicazione degli istituti di partecipazione civica che favoriscano l'autonomia iniziativa dei cittadini nel rispetto della normativa vigente in materia.
5. di stabilire che il raggiungimento degli obiettivi suindicati, concorre alla valutazione dell'attività prevista dall'art. 3 bis del D.lgs. n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni, che deve essere effettuata trascorsi diciotto mesi dalla presente nomina;
6. di dare mandato all'Assessorato proponente per gli ulteriori adempimenti connessi all'esecuzione della presente deliberazione;
7. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel BURP ai sensi della L.R. 13/94 art. 6 punto 3.

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
On. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 6 settembre 2005, n. 1251

D.Lgs 502/92, art. 3 bis e s.m.i. Nomina direttore generale A.O. Ospedali Riuniti di Foggia.

L'Assessore alle Politiche della Salute, dr. Alberto Tedesco, sulla base dell'istruttoria effettuata U.O. AA.II. del SSR confermata dal Dirigente del Settore riferisce quanto segue:

Con deliberazione della G.R. n. 1175 dell'8/8/2002 il dott. Nicola Cardinale, è stato nominato direttore generale della Azienda Ospedaliero - Universitaria con sede in Foggia per la durata di anni tre a decorrere dalla data di insediamento.

Essendo trascorso il suddetto periodo d'incarico ricorrono le condizioni previste dal D.Lvo n. 502/92, come successivamente modificato, per procedere alla nuova nomina del Direttore Generale.

L'elenco dei candidati idonei, selezionati tra coloro che hanno partecipato all'avviso indetto dalla Regione Puglia con deliberazione di G.R. n. 721 del 31 maggio 2005 è stato adottato con apposita determinazione dirigenziale n. 453 del 06/09/2005.

L'art. 4 comma 2 del D.Lvo 21 dicembre 1999 n. 517 stabilisce che il Direttore generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria sia nominato dalla Regione acquisita l'intesa con il rettore dell'Università di Foggia.

Per tutto quanto sopra esposto in applicazione dell'art. 3 bis del D.Lgs n. 502/92 e s.m.i. si rende necessario proporre alla Giunta regionale il presente schema di provvedimento.

Copertura finanziaria

Il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale, le spese derivanti dallo stesso sono contenute nei limiti delle correlate assegnazioni statali a destinazione vincolata e, non producono oneri aggiuntivi rispetto alle quote del FSR assegnato o da assegnare alla A.O. Ospedale Riuniti - Foggia

Il Dirigente del Settore
Silvia Papini

Il presente provvedimento rientra nella competenza della Giunta regionale a norma dell'art. 4 co. 4 lettera d) della L.R. 7/97

L'Assessore relatore sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal responsabile dell'U.O. AA.I. del S.S.R. e dal Dirigente del Settore;

A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

1. Di nominare, ai sensi dell'art. 3/bis del D.lgs. n. 502/92 così come successivamente modificato il dr. MORETTI Tommaso - Direttore generale della Azienda Ospedaliero Universitaria di Foggia per la durata di anni 3 (tre) a decorrere dalla data di notifica del presente provvedimento, con rapporto di lavoro esclusivo e regolato da contratto di diritto privato;
2. Di acquisire l'intesa del Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Foggia in merito alla nomina del Direttore generale di cui al presente provvedimento;
3. di attribuire al predetto direttore generale il trattamento economico onnicomprensivo, di cui al comma 5 dell'art. 1 del D.P.C.M. 19/7/95, n. 502 come revisionato con DPCM 31/5/2001, n. 319, nella misura stabilita dalla l.r. 12/01/2005, n. 1 - art. 17 comma 8 pari a Euro 154.937,00;
4. di assegnare, salvo aggiornamenti periodici, al direttore generale nominato, i seguenti obiettivi:
 - **rispetto delle prescrizioni previste dall'Intesa Conferenza Stato Regioni del 23 marzo 2005: con particolare riferimento a:**
 - (a) garanzia dell'equilibrio economico di bilancio;
 - (b) tenuta della contabilità analitica che consenta analisi comparative dei costi, rendimenti e risultati;
 - (c) certificazione di accompagnamento del conto economico trimestrale;

- (d) promozione del Day Hospital e Day Surgery al fine del raggiungimento degli indicatori previsti dall'intesa;
 - (e) garanzia della tempestività e correttezza dei flussi informativi
- **rispetto delle prescrizioni previste dalle norme statali e regionali, nonché dagli atti di programmazione della Regione:**
- (f) adeguamento delle prestazioni ai livelli essenziali di assistenza;
 - (g) attuazione dei protocolli d'intesa Università-Regione;
 - (h) realizzazione delle procedure relative all'attuazione dei progetti previsti dall'accordo di Programma, di cui alla DGR n. 329/2004, e dalle eventuali successive modifiche che verranno apportate dalla Giunta Regionale;
 - (i) sburocratizzazione dei rapporti, improntando gli stessi al rispetto dei requisiti di legittimità degli atti, all'efficacia economica e qualitativa della gestione;
 - (j) consolidamento dei processi di dipartimentalizzazione;
 - (l) attuazione delle intese definite in sede di Conferenza Stato-Regioni in materia di abbattimento delle liste di attesa;
 - (m) intensa sinergia con il Sindaco del Comune di Foggia;
 - (o) miglioramento dei rapporti con l'utenza, dotazione dei tesserini di riconoscimento del personale aziendale;
 - (p) valorizzazione della comunicazione istituzionale;
 - (q) piena attuazione del progetto regionale tra-pianti di cui alla DGR n. 1197 del 06/08/2005;
 - (r) incremento, nel corso del triennio, del peso medio dei ricoveri complessivi del 10% ed il peso totale almeno del 5%;
 - (s) riduzione della percentuale dei ricoveri di 0-1 giorno sotto il 7%;
 - (t) riduzione al 10% della percentuale di parti cesarei;
 - (u) riduzione dell'indice del DRG eventi sentinella e l'indice ricoveri ripetuti;
 - (v) attuazione di procedure volte alla semplificazione ed all'accesso degli utenti, anche

attraverso sportelli dedicati ad alcune categorie di soggetti, assicurando un ruolo specifico alle Associazioni di tutela;

- (z) predisposizione piani formativi aziendali in relazione agli obiettivi formativi comuni per il triennio 2005-2007. Attuazione regolamento regionale n. 14 del 29.3.2005 - riqualficazione personale con la qualifica OTA in O.S.S.;
 - (w) effettiva applicazione degli istituti di partecipazione civica che favoriscano l'autonomia iniziativa dei cittadini nel rispetto della normativa vigente in materia.
5. di stabilire che il raggiungimento degli obiettivi suindicati, concorre alla valutazione dell'attività prevista dall'art 3 bis del D.Lgs n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, che deve essere effettuata trascorsi diciotto mesi dalla presente nomina secondo le modalità procedurali disciplinate con il protocollo d'intesa tra Regione e Università.
 6. di dare mandato all'Assessorato proponente per gli ulteriori adempimenti connessi all'esecuzione della presente deliberazione;
 7. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel BURP ai sensi della L.R. 13/94 art. 6 punto 3.

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
On. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 6 settembre 2005, n. 1252

Nomina direttore generale AUSL FG/1 di San Severo ai sensi del D.Lgs 502/92, art. 3 bis e s.m.i.

L'Assessore alle Politiche della Salute, dr. Alberto Tedesco, sulla base dell'istruttoria effettuata dall'U.O.-AA.II. del SSR confermata dal Dirigente del Settore riferisce quanto segue:

Con deliberazione della G.R. n. 1176 del 08/08/2002 il dr. Savino Cannone, è stato nominato

direttore generale della AUSL FG/1 di San Severo, per la durata di anni 3 (tre) a decorrere dalla data di insediamento.

Essendo trascorso il periodo del suddetto incarico, ricorrono le condizioni previste dal D.lgs n. 502/92 come successivamente modificato, per procedere alla nuova nomina del Direttore generale.

L'elenco dei candidati idonei, selezionati tra coloro che hanno partecipato all'avviso indetto dalla Regione Puglia con DGR n. 721 del 31/05/2005 è stato adottato con apposita determinazione dirigenziale n. 453 del 06/09/2005.

Si rende, pertanto, necessario sottoporre all'approvazione della Giunta regionale il presente schema di provvedimento.

Copertura finanziaria

Il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale, le spese derivanti dallo stesso sono contenute nei limiti delle correlate assegnazioni statali a destinazione vincolata e, non producono oneri aggiuntivi rispetto alle quote del FSR assegnato o da assegnare alla AUSL FG/1.

Il dirigente del Settore
Silvia Papini

Il presente provvedimento rientra nella competenza della Giunta regionale a norma dell'art. 4 co. 4 lettera d) della LR 7/97

L'Assessore relatore sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal responsabile dell'U.O. AA.II. del SSR e dal Dirigente del Settore;

A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

1. Di nominare, ai sensi dell'art. 3/bis del D.lgs. n. 502/92 così come successivamente modificato il dr. FUIANO Gaetano - Direttore generale della AUSL FG/1 di San Severo, per la durata di anni 3 (tre) a decorrere dalla data di notifica del presente provvedimento, con rapporto di lavoro esclusivo e regolato da contratto di diritto privato;
2. di stabilire che, in caso di modifica, con legge regionale, dell'ambito territoriale dell'Azienda l'incarico cessi contestualmente all'entrata in vigore della stessa norma;
3. di attribuire al predetto direttore generale il trattamento economico onnicomprensivo, di cui al comma 5 dell'art. 1 del D.P.C.M. 19/7/95, n. 502 come revisionato con DPCM 31/5/2001, n. 319, nella misura stabilita dalla l.r. 12/01/2005, n. 1 - art. 17 comma 8 pari a Euro 154.937,00;
4. di assegnare al direttore generale nominato, salvo aggiornamenti periodici, i seguenti obiettivi:
 - **rispetto delle prescrizioni previste dall'Intesa Conferenza Stato Regioni del 23 marzo 2005: con particolare riferimento a:**
 - (a) garanzia dell'equilibrio economico di bilancio;
 - (b) tenuta della contabilità analitica che consenta analisi comparative dei costi, rendimenti e risultati;
 - (c) certificazione di accompagnamento del conto economico trimestrale;
 - (d) contenimento della spesa farmaceutica e garanzia dei relativi flussi informativi, assicurando un ruolo specifico alle Associazioni di tutela tramite l'Audit Civico;
 - (e) riduzione del tasso di ospedalizzazione e promozione del Day Hospital e Day Surgery; al fine di raggiungere gli indicatori previsti dall'intesa;

- (f) realizzazione dei programmi ADI e assistenza residenziale e semiresidenziale extraospedaliera;
 - (g) garanzia della tempestività e correttezza dei flussi informativi;
- **rispetto delle prescrizioni previste dalle norme statali e regionali, nonché dagli atti di programmazione della Regione:**
- (h) adeguamento delle prestazioni ai livelli essenziali di assistenza;
 - (i) realizzazione delle procedure relative all'attuazione dei progetti previsti dall'accordo di Programma, di cui alla DGR n. 329/2004, e dalle eventuali successive modifiche che verranno apportate dalla Giunta Regionale;
 - (j) sburocratizzazione dei rapporti, improntando gli stessi al rispetto dei requisiti di legittimità degli atti, all'efficacia economica e qualitativa della gestione;
 - (k) accelerazione attuativa ed incentivata del Piano di integrazione dell'assistenza ospedaliera con quella territoriale per il miglioramento dei livelli di professionalità e qualità del servizio, dei saldi di mobilità sanitaria (intra-regionale ed interregionale) e dell'equilibrio economico del "sistema";
 - (l) concertazione con i Medici di base e con i Pediatri di libera scelta, per una migliore razionalizzazione della domanda, onde evitare il ripetersi di impieghi impropri delle risorse;
 - (m) consolidamento dei processi di dipartimentalizzazione interaziendale in materia di prevenzione e di assistenza sanitaria distrettuale ed ospedaliera;
 - (n) realizzazione dei programmi di screening per la diagnosi precoce dei tumori con la corretta finalizzazione dei fondi finalizzati;
 - (o) miglioramento dell'assistenza a favore dei soggetti affetti da malattie mentali;
 - (p) realizzazione delle strutture di emergenza urgenza, in esecuzione della deliberazione n. 688/2003 con particolare riferimento a:
 - adeguamento dei servizi di medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza, con particolare riferimento alla realizzazione delle strutture di ricovero per osservazioni brevi;
 - realizzazione delle unità di terapia intensiva e rianimazione.
- (q) attuazione delle intese definite in sede di Conferenza Stato - Regioni in materia di abbattimento delle liste di attesa;
 - (r) potenziamento dei servizi territoriali con particolare riferimento all'assistenza domiciliare e valorizzazione dei piccoli ospedali riconvertiti;
 - (s) intensa sinergia con la Conferenza dei Sindaci anche al fine di garantire la gestione integrata dei processi assistenziali socio-sanitari.
 - (t) miglioramento dei rapporti con l'utenza, dotazione dei tesserini di riconoscimento del personale aziendale;
 - (u) valorizzazione della comunicazione istituzionale;
 - (v) piena attuazione del progetto regionale trapianti di cui alla DGR n. 1197 del 06/08/2005;
 - (w) progressiva riduzione dei tempi di attesa per; l'accertamento dell'invalidità civile e dell'handicap al massimo a 40 gg. dalla presentazione della domanda da parte degli interessati;
 - (x) attuazione di procedure volte alla semplificazione ed all'accesso degli utenti, anche attraverso sportelli dedicati ad alcune categorie di soggetti deboli, assicurando un ruolo specifico alle associazioni di tutela;
 - (y) predisposizione piani formativi aziendali in relazione agli obiettivi formativi comuni per il triennio 2005-2007. Attuazione regolamento regionale n. 14 del 29.03.2005 ricalificazione personale con la qualifica OTA in O.S.S.;
 - (z) effettiva applicazione degli istituti di partecipazione civica che favoriscano l'autonomia iniziativa dei cittadini nel rispetto della normativa vigente in materia.
5. di stabilire che il raggiungimento degli obiettivi suindicati, concorre alla valutazione dell'attività prevista dall'art. 3 bis del D.lgs. n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni, che deve essere effettuata trascorsi diciotto mesi dalla presente nomina.

6. di dare mandato all'Assessorato proponente per gli ulteriori adempimenti connessi all'esecuzione della presente deliberazione;
7. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel BURP ai sensi della L.R. 13/94 art. 6 punto 3.

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
On. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 6 settembre 2005, n. 1253

D.Lgs 502/92, art. 3 bis e s.m.i. - L.R. 12 agosto 2005, n. 11. Nomina direttore generale AUSL FG/2 di Cerignola.

L'Assessore alle Politiche della Salute, dr. Alberto Tedesco, sulla base dell'istruttoria effettuata dall'U.O. AA.II. del SSR confermata dal Dirigente del Settore riferisce quanto segue:

Con deliberazione della G.R. n. 2052 del 30/12/99 il dr. Roberto MAJORANO, è stato nominato direttore generale della AUSL FG/2 di Cerignola per la durata di anni 5 (cinque), a decorrere dal 10/01/2000.

Con deliberazione di G.R. n. 751 del 21/06/2005 il dr. Roberto Majorano è stato nominato Commissario Straordinario della stessa Azienda per la durata di sessanta giorni e comunque fino alla nomina del Direttore Generale.

A tale proposito occorre precisare che

- con legge regionale 12 agosto 2005, n. 11 sono state apportate modifiche in materia di definizione degli ambiti territoriali e dei confini amministrativi delle aziende UU.SS.LL. della Regione, di cui alla legge regionale 14 giugno 1994, n. 18. Per effetto di tale modifica dal 1° gennaio 2006 l'ambito territoriale dell' AUSL FG/2 di Cerignola è modificato come segue: - Carapelle, Cerignola, Manfredonia, Mattinata, Monte S. Angelo,

Ortona, Ortanova, Stornara, Stornarella e Zapponea.

Ricorrono le condizioni previste dal D.Lgs n. 502/92 come successivamente modificato, per procedere alla nuova nomina del Direttore generale della AUSL FG/2 di Cerignola.

L'elenco dei candidati idonei, selezionati tra coloro che hanno partecipato all'avviso indetto dalla Regione Puglia con DGR n. 721 del 31/05/2005 è stato adottato con apposita determinazione dirigenziale n. 453 del 06/09/2005.

Si rende, pertanto, necessario sottoporre all'approvazione della Giunta regionale il presente schema di provvedimento.

Copertura finanziaria

Il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale, le spese derivanti dallo stesso sono contenute nei limiti delle correlate assegnazioni statali a destinazione vincolata e, non producono oneri aggiuntivi rispetto alle quote del FSR assegnato o da assegnare alla AUSL FG/2.

Il dirigente del Settore
Silvia Papini

Il presente provvedimento rientra nella competenza della Giunta regionale a norma dell'art. 4 co. 4 lettera d) della L.R. 7/97

L'Assessore relatore sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal responsabile dell'U.O. AA.II.del S.S.R. e dal Dirigente del Settore;

A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

1. Di nominare, ai sensi dell'art. 3/bis del D.lgs. n. 502/92 così come successivamente modificato il dr. TROIANO Donato - Direttore generale della AUSL FG/2 di Cerignola per la durata di anni 3 (tre) a decorrere dalla data di notifica del presente provvedimento, con rapporto di lavoro esclusivo e regolato da contratto di diritto privato;
 2. di stabilire che, in caso di modifica, con legge regionale, dell'ambito territoriale dell'Azienda l'incarico cessi contestualmente all'entrata in vigore della stessa norma;
 3. di attribuire al predetto direttore generale il trattamento economico onnicomprensivo, di cui al comma 5 dell'art. 1 del D.P.C.M. 19/7/95, n. 502 come revisionato con DPCM 31/5/2001, n. 319, nella misura stabilita dalla l.r. 12/01/2005, n. 1 - art. 17 comma 8 pari a Euro 154.937,00;
 4. di assegnare al direttore generale nominato, salvo aggiornamenti periodici, i seguenti obiettivi:
 - **rispetto delle prescrizioni previste dall'Intesa Conferenza Stato Regioni del 23 marzo 2005: con particolare riferimento a:**
 - (a) garanzia dell'equilibrio economico di bilancio;
 - (b) tenuta della contabilità analitica che consenta analisi comparative dei costi, rendimenti e risultati;
 - (c) certificazione di accompagnamento del conto economico trimestrale;
 - (d) contenimento della spesa farmaceutica e garanzia dei relativi flussi informativi, assicurando un ruolo specifico alle Associazioni di tutela tramite l'Audit Civico;
 - (e) riduzione del tasso di ospedalizzazione e promozione del Day Hospital e Day Surgery; al fine di raggiungere gli indicatori previsti dall'intesa;
- (f) realizzazione dei programmi ADI e assistenza residenziale e semiresidenziale extraospedaliera;
 - (g) garanzia della tempestività e correttezza dei flussi informativi;
- **rispetto delle prescrizioni previste dalle norme statali e regionali, nonché dagli atti di programmazione della Regione:**
 - (h) adeguamento delle prestazioni ai livelli essenziali di assistenza;
 - (i) realizzazione delle procedure relative all'attuazione dei progetti previsti dall'accordo di Programma, di cui alla DGR n. 329/2004, e dalle eventuali successive modifiche che verranno apportate dalla Giunta Regionale;
 - (j) sburocratizzazione dei rapporti, improntando gli stessi al rispetto dei requisiti di legittimità degli atti, all'efficacia economica e qualitativa della gestione;
 - (k) accelerazione attuativa ed incentivata del Piano di integrazione dell'assistenza ospedaliera con quella territoriale per il miglioramento dei livelli di professionalità e qualità del servizio, dei saldi di mobilità sanitaria (intra-regionale ed interregionale) e dell'equilibrio economico del "sistema";
 - (l) concertazione con i Medici di base e con i Pediatri di libera scelta, per una migliore razionalizzazione della domanda, onde evitare il ripetersi di impieghi impropri delle risorse;
 - (m) consolidamento dei processi di dipartimentalizzazione interaziendale in materia di prevenzione e di assistenza sanitaria distrettuale ed ospedaliera;
 - (n) realizzazione dei programmi di screening per la diagnosi precoce dei tumori con la corretta finalizzazione dei fondi finalizzati;
 - (o) miglioramento dell'assistenza a favore dei soggetti affetti da malattie mentali;
 - (p) realizzazione delle strutture di emergenza urgenza, in esecuzione della deliberazione n. 688/2003 con particolare riferimento a:
 - adeguamento dei servizi di medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza, con particolare riferimento alla realizzazione

delle strutture di ricovero per osservazioni brevi;

- realizzazione delle unità di terapia intensiva e rianimazione.

- (q) attuazione delle intese definite in sede di Conferenza Stato - Regioni in materia di abbattimento delle liste di attesa;
- (r) potenziamento dei servizi territoriali con particolare riferimento all'assistenza domiciliare e valorizzazione dei piccoli ospedali riconvertiti;
- (s) intensa sinergia con la Conferenza dei Sindaci anche al fine di garantire la gestione integrata dei processi assistenziali socio-sanitari.
- (t) miglioramento dei rapporti con l'utenza, dotazione dei tesserini di riconoscimento del personale aziendale;
- (u) valorizzazione della comunicazione istituzionale;
- (v) piena attuazione del progetto regionale trapianti di cui alla DGR n. 1197 del 06/08/2005;
- (w) progressiva riduzione dei tempi di attesa per l'accertamento dell'invalidità civile e dell'handicap al massimo a 40 gg. dalla presentazione della domanda da parte degli interessati;
- (x) attuazione di procedure volte alla semplificazione ed all'accesso degli utenti, anche attraverso sportelli dedicati ad alcune categorie di soggetti deboli, assicurando un ruolo specifico alle associazioni di tutela;
- (y) predisposizione piani formativi aziendali in relazione agli obiettivi formativi comuni per il triennio 2005-2007. Attuazione regolamento regionale n. 14 del 29.03.2005 - riqualificazione personale con la qualifica OTA in O.S.S.;
- (z) effettiva applicazione degli istituti di partecipazione civica che favoriscano l'autonomia iniziativa dei cittadini nel rispetto della normativa vigente in materia.
5. di stabilire che il raggiungimento degli obiettivi suindicati, concorre alla valutazione dell'attività prevista dall'art.3 bis del D.lgs. n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni, che deve

essere effettuata trascorsi diciotto mesi dalla presente nomina.

6. di dare mandato all'Assessorato proponente per gli ulteriori adempimenti connessi all'esecuzione della presente deliberazione;
7. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel BURP ai sensi della L.R. 13/94 art. 6 punto 3.

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
On. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 6 settembre 2005, n. 1254

Nomina direttore generale AUSL LE/1 di Lecce ai sensi del D.Lgs 502/92, art. 3 bis e s.m.i.

L'Assessore alle Politiche della Salute, dr. Alberto Tedesco, sulla base dell'istruttoria effettuata dall'U.O.-AA.II. del SSR confermata dal Dirigente del Settore riferisce quanto segue:

Con deliberazione della G.R. n. 1174 del 08/08/2002 il dr. Francone Ambrogio, è stato nominato direttore generale della AUSL LE/1 di Lecce per la durata di anni 3 (tre).

Il dr. Ambrogio Francone, in data 14/04/2005, ha rassegnato le dimissioni dal predetto incarico, con nota acquisita agli atti del Gabinetto della Presidenza al n.. 7302 di protocollo.

La Giunta regionale con deliberazione n. 575 del 15/04/2005 ha accettato le dimissioni.

Con deliberazione di G.R. n. 750 del 21/06/2005 il dr. Vincenzo Valente è stato nominato Commissario Straordinario della stessa Azienda per la durata di sessanta giorni e comunque fino alla nomina del Direttore Generale.

Ricorrono le condizioni previste dal D.lgs n. 502/92 come successivamente modificato, per pro-

cedere alla nuova nomina del Direttore generale della AUSL LE/1 di Lecce.

L'elenco dei candidati idonei, selezionati tra coloro che hanno partecipato all'avviso indetto dalla Regione Puglia con DGR n. 721 del 31/05/2005 è stato adottato con apposita determinazione dirigenziale n. 453 del 06/09/2005.

Si rende, pertanto, necessario sottoporre all'approvazione della Giunta regionale il presente schema di provvedimento.

Copertura finanziaria

Il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale, le spese derivanti dallo stesso sono contenute nei limiti delle correlate assegnazioni statali a destinazione vincolata e, non producono oneri aggiuntivi rispetto alle quote del FSR assegnato o da assegnare alla AUSL LE/1.

Il dirigente del Settore
Silvia Papini

Il presente provvedimento rientra nella competenza della Giunta regionale a norma dell'art. 4 co. 4 lettera d) della L.R. 7/97

L'Assessore relatore sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

- Udata la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal responsabile dell'U.O. AA.II. del SSR e dal Dirigente del Settore;

A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

1. Di nominare, ai sensi dell'art. 3/bis del D.lgs. n. 502/92 così come successivamente modificato il dr. TRIANNI Gianluigi - Direttore generale della AUSL LE/1 di Lecce, per la durata di anni 3 (tre) a decorrere dalla data di notifica del presente provvedimento, con rapporto di lavoro esclusivo e regolato da contratto di diritto privato;
2. di stabilire che, in caso di modifica, con legge regionale, dell'ambito territoriale dell'Azienda l'incarico cessi contestualmente all'entrata in vigore della stessa norma;
3. di attribuire al predetto direttore generale il trattamento economico onnicomprensivo, di cui al comma 5 dell'art. 1 del D.P.C.M. 19/7/95, n. 502 come revisionato con DPCM 31/5/2001, n. 319, nella misura stabilita dalla l.r. 12/01/2005, n. 1 - art. 17 comma 8 pari a Euro 154.937,00;
4. di assegnare al direttore generale nominato, salvo aggiornamenti periodici, i seguenti obiettivi:
 - **rispetto delle prescrizioni previste dall'Intesa Conferenza Stato Regioni del 23 marzo 2005: con particolare riferimento a:**
 - (a) garanzia dell'equilibrio economico di bilancio;
 - (b) tenuta della contabilità analitica che consenta analisi comparative dei costi, rendimenti e risultati;
 - (c) certificazione di accompagnamento del conto economico trimestrale;
 - (d) contenimento della spesa farmaceutica e garanzia dei relativi flussi informativi, assicurando un ruolo specifico alle Associazioni di tutela tramite l'Audit Civico;
 - (e) riduzione del tasso di ospedalizzazione e promozione del Day Hospital e Day Surgery; al fine di raggiungere gli indicatori previsti dall'intesa;
 - (f) realizzazione dei programmi ADI e assistenza residenziale e semiresidenziale extraospedaliera;

- (g) garanzia della tempestività e correttezza dei flussi informativi;
- **rispetto delle prescrizioni previste dalle norme statali e regionali, nonché dagli atti di programmazione della Regione:**
- (h) adeguamento delle prestazioni ai livelli essenziali di assistenza;
- (i) realizzazione delle procedure relative all'attuazione dei progetti previsti dall'accordo di Programma, di cui alla DGR n. 329/2004, e dalle eventuali successive modifiche che verranno apportate dalla Giunta Regionale;
- (j) sburocratizzazione dei rapporti, improntando gli stessi al rispetto dei requisiti di legittimità degli atti, all'efficacia economica e qualitativa della gestione;
- (k) accelerazione attuativa ed incentivata del Piano di integrazione dell'assistenza ospedaliera con quella territoriale per il miglioramento dei livelli di professionalità e qualità del servizio, dei saldi di mobilità sanitaria (intra-regionale ed interregionale) e dell'equilibrio economico del "sistema";
- (l) concertazione con i Medici di base e con i Pediatri di libera scelta, per una migliore razionalizzazione della domanda, onde evitare il ripetersi di impieghi impropri delle risorse;
- (m) consolidamento dei processi di dipartimentalizzazione interaziendale in materia di prevenzione e di assistenza sanitaria distrettuale ed ospedaliera;
- (n) realizzazione dei programmi di screening per la diagnosi precoce dei tumori con la corretta finalizzazione dei fondi finalizzati;
- (o) miglioramento dell'assistenza a favore dei soggetti affetti da malattie mentali;
- (p) realizzazione delle strutture di emergenza urgenza, in esecuzione della deliberazione n. 688/2003 con particolare riferimento a:
- adeguamento dei servizi di medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza, con particolare riferimento alla realizzazione delle strutture di ricovero per osservazioni brevi;
 - realizzazione delle unità di terapia intensiva e rianimazione.
- (q) attuazione delle intese definite in sede di Conferenza Stato - Regioni in materia di abbattimento delle liste di attesa;
- (r) potenziamento dei servizi territoriali con particolare riferimento all'assistenza domiciliare e valorizzazione dei piccoli ospedali riconvertiti;
- (s) intensa sinergia con la Conferenza dei Sindaci anche al fine di garantire la gestione integrata dei processi assistenziali socio-sanitari.
- (t) miglioramento dei rapporti con l'utenza, dotazione dei tesserini di riconoscimento del personale aziendale;
- (u) valorizzazione della comunicazione istituzionale;
- (v) piena attuazione del progetto regionale trapianti di cui alla DGR n. 1197 del 06/08/2005;
- (w) progressiva riduzione dei tempi di attesa per l'accertamento dell'invalidità civile e dell'handicap al massimo a 40 gg. dalla presentazione della domanda da parte degli interessati;
- (x) attuazione di procedure volte alla semplificazione ed all'accesso degli utenti, anche attraverso sportelli dedicati ad alcune categorie di soggetti deboli, assicurando un ruolo specifico alle associazioni di tutela;
- (y) predisposizione piani formativi aziendali in relazione agli obiettivi formativi comuni per il triennio 2005-2007. Attuazione regolamento regionale n. 14 del 29.03.2005 riqualificazione personale con la qualifica OTA in O.S.S.;
- (z) effettiva applicazione degli istituti di partecipazione civica che favoriscano l'autonomia iniziativa dei cittadini nel rispetto della normativa vigente in materia.
5. di stabilire che il raggiungimento degli obiettivi suindicati, concorre alla valutazione dell'attività prevista dall'art. 3 bis del D.lgs. n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni, che deve essere effettuata trascorsi diciotto mesi dalla presente nomina.
6. di dare mandato all'Assessorato proponente per gli ulteriori adempimenti connessi all'esecuzione della presente deliberazione;

7. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel BURP ai sensi della L.R. 13/94 art. 6 punto 3.

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
On. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 6 settembre 2005, n. 1255

Nomina direttore generale AUSL LE/2 di Maglie, ai sensi del D.Lgs 502/92, art. 3 bis e s.m.i.

L'Assessore alle Politiche della Salute, dr. Alberto Tedesco, sulla base dell'istruttoria effettuata dall'U.O.-AA.II. del SSR confermata dal Dirigente del Settore riferisce quanto segue:

Con deliberazione della G.R. n. 1181 del 08/08/2002 il dr. Nicola Rosato, è stato nominato direttore generale della AUSL LE/2 di Maglie, per la durata di anni 3 (tre) a decorrere dalla data di insediamento.

Essendo trascorso il periodo del suddetto incarico, ricorrono le condizioni previste dal D.lgs n. 502/92 come successivamente modificato, per procedere alla nuova nomina del Direttore generale.

L'elenco dei candidati idonei, selezionati tra coloro che hanno partecipato all'avviso indetto dalla Regione Puglia con DGR n. 721 del 31/05/2005 è stato adottato con apposita determinazione dirigenziale n. 453 del 06/09/2005.

Si rende, pertanto, necessario sottoporre all'approvazione della Giunta regionale il presente schema di provvedimento.

Copertura finanziaria

Il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale, le spese derivanti dallo stesso sono contenute nei limiti delle correlate assegnazioni statali a destinazione vincolata e, non

producono oneri aggiuntivi rispetto alle quote del FSR assegnato o da assegnare alla AUSL LE/2.

Il dirigente del Settore
Silvia Papini

Il presente provvedimento rientra nella competenza della Giunta regionale a norma dell'art. 4 co. 4 lettera d) della L.R. 7/97

L'Assessore relatore sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal responsabile dell'U.O. AA.II. del SSR e dal Dirigente del Settore;

A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

1. Di nominare, ai sensi dell'art. 3/bis del D.lgs. n. 502/92 così come successivamente modificato il dr. PETROLI Michele - Direttore generale della AUSL LE/2 di Maglie, per la durata di anni 3 (tre) a decorrere dalla data di notifica del presente provvedimento, con rapporto di lavoro esclusivo e regolato da contratto di diritto privato;
2. di stabilire che, in caso di modifica, con legge regionale, dell'ambito territoriale dell'Azienda l'incarico cessi contestualmente all'entrata in vigore della stessa norma;
3. di attribuire al predetto direttore generale il trattamento economico onnicomprensivo, di cui al comma 5 dell'art. 1 del D.P.C.M. 19/7/95, n. 502 come revisionato con DPCM 31/5/2001, n.

319, nella misura stabilita dalla l.r. 12/01/2005, n. 1 - art. 17 comma 8 pari a Euro 154.937,00;

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

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

- (a) garanzia dell'equilibrio economico di bilancio;
- (b) tenuta della contabilità analitica che consenta analisi comparative dei costi, rendimenti e risultati;
- (c) certificazione di accompagnamento del conto economico trimestrale;
- (d) contenimento della spesa farmaceutica e garanzia dei relativi flussi informativi, assicurando un ruolo specifico alle Associazioni di tutela tramite l'Audit Civico;
- (e) riduzione del tasso di ospedalizzazione e promozione del Day Hospital e Day Surgery; al fine di raggiungere gli indicatori previsti dall'intesa;
- (f) realizzazione dei programmi ADI e assistenza residenziale e semiresidenziale extraospedaliera;
- (g) garanzia della tempestività e correttezza dei flussi informativi;

• **rispetto delle prescrizioni previste dalle norme statali e regionali, nonché dagli atti di programmazione della Regione:**

- (h) adeguamento delle prestazioni ai livelli essenziali di assistenza;
- (i) realizzazione delle procedure relative all'attuazione dei progetti previsti dall'accordo di Programma, di cui alla DGR n. 329/2004, e dalle eventuali successive modifiche che verranno apportate dalla Giunta Regionale;
- (j) sburocratizzazione dei rapporti, improntando gli stessi al rispetto dei requisiti di legittimità degli atti, all'efficacia economica e qualitativa della gestione;
- (k) accelerazione attuativa ed incentivata del Piano di integrazione dell'assistenza ospedaliera con quella territoriale per il miglioramento dei livelli di professionalità e qua-

lità del servizio, dei saldi di mobilità sanitaria (intraregionale ed interregionale) e dell'equilibrio economico del "sistema";

- (l) concertazione con i Medici di base e con i Pediatri di libera scelta, per una migliore razionalizzazione della domanda, onde evitare il ripetersi di impieghi impropri delle risorse;
- (m) consolidamento dei processi di dipartimentalizzazione interaziendale in materia di prevenzione e di assistenza sanitaria distrettuale ed ospedaliera;
- (n) realizzazione dei programmi di screening per la diagnosi precoce dei tumori con la corretta finalizzazione dei fondi finalizzati;
- (o) miglioramento dell'assistenza a favore dei soggetti affetti da malattie mentali;
- (p) realizzazione delle strutture di emergenza urgenza, in esecuzione della deliberazione n. 688/2003 con particolare riferimento a:
 - adeguamento dei servizi di medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza, con particolare riferimento alla realizzazione delle strutture di ricovero per osservazioni brevi;
 - realizzazione delle unità di terapia intensiva e rianimazione.
- (q) attuazione delle intese definite in sede di Conferenza Stato - Regioni in materia di abbattimento delle liste di attesa;
- (r) potenziamento dei servizi territoriali con particolare riferimento all'assistenza domiciliare e valorizzazione dei piccoli ospedali riconvertiti;
- (s) intensa sinergia con la Conferenza dei Sindaci anche al fine di garantire la gestione integrata dei processi assistenziali socio-sanitari.
- (t) miglioramento dei rapporti con l'utenza, dotazione dei tesserini di riconoscimento del personale aziendale;
- (u) valorizzazione della comunicazione istituzionale;
- (v) piena attuazione del progetto regionale trapianti di cui alla DGR n. 1197 del 06/08/2005;
- (w) progressiva riduzione dei tempi di attesa per l'accertamento dell'invalidità civile e dell'handicap al massimo a 40 gg. dalla pre-

sentazione della domanda da parte degli interessati;

- (x) attuazione di procedure volte alla semplificazione ed all'accesso degli utenti, anche attraverso sportelli dedicati ad alcune categorie di soggetti deboli, assicurando un ruolo specifico alle associazioni di tutela;
 - (y) predisposizione piani formativi aziendali in relazione agli obiettivi formativi comuni per il triennio 2005-2007. Attuazione regolamento regionale n. 14 del 29.03.2005 riqualificazione personale con la qualifica OTA in O.S.S.;
 - (z) effettiva applicazione degli istituti di partecipazione civica che favoriscano l'autonomia iniziativa dei cittadini nel rispetto della normativa vigente in materia.
5. di stabilire che il raggiungimento degli obiettivi suindicati, concorre alla valutazione dell'attività prevista dall'art.3 bis del D.lgs. n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni, che deve essere effettuata trascorsi diciotto mesi dalla presente nomina.
6. di dare mandato all'Assessorato proponente per gli ulteriori adempimenti connessi all'esecuzione della presente deliberazione;
7. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel BURP ai sensi della L.R. 13/94 art. 6 punto 3.

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
On. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 6 settembre 2005, n. 1256

Nomina direttore generale AUSL TA/1 di Taranto, ai sensi del D.Lgs 502/92, art. 3 bis e s.m.i.

L'Assessore alle Politiche della Salute, dr. Alberto Tedesco, sulla base dell'istruttoria effettuata dall'U.O.-AA.II. del SSR confermata dal Dirigente del Settore riferisce quanto segue:

Con deliberazione della G.R. n. 1182 del 08/08/2002 il dr. Michele Petroli, è stato nominato direttore generale della AUSL TA/1 di Taranto, per la durata di anni 3 (tre) a decorrere dalla data di insediamento.

Essendo trascorso il periodo del suddetto incarico, ricorrono le condizioni previste dal D.lgs n. 502/92 come successivamente modificato, per procedere alla nuova nomina del Direttore generale.

L'elenco dei candidati idonei, selezionati tra coloro che hanno partecipato all'avviso indetto dalla Regione Puglia con DGR n. 721 del 31/05/2005 è stato adottato con apposita determinazione dirigenziale n. 453 del 06/09/2005.

Si rende, pertanto, necessario sottoporre all'approvazione della Giunta regionale il presente schema di provvedimento.

Copertura finanziaria

Il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale, le spese derivanti dallo stesso sono contenute nei limiti delle correlate assegnazioni statali a destinazione vincolata e, non producono oneri aggiuntivi rispetto alle quote del FSR assegnato o da assegnare alla AUSL TA/1.

Il dirigente del Settore
Silvia Papini

Il presente provvedimento rientra nella competenza della Giunta regionale a norma dell'art. 4 co. 4 lettera d) della L.R. 7/97.

L'Assessore relatore sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;

- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal responsabile dell'U.O. AA.II. del SSR e dal Dirigente del Settore;

A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

1. Di nominare, ai sensi dell'art. 3/bis del D.lgs. n. 502/92 così come successivamente modificato il dr. URAGO Marco - Direttore generale della AUSL TA/1 di Taranto, per la durata di anni 3 (tre) a decorrere dalla data di notifica del presente provvedimento, con rapporto di lavoro esclusivo e regolato da contratto di diritto privato;
 2. di stabilire che, in caso di modifica, con legge regionale, dell'ambito territoriale dell'Azienda l'incarico cessi contestualmente all'entrata in vigore della stessa norma;
 3. di attribuire al predetto direttore generale il trattamento economico onnicomprensivo, di cui al comma 5 dell'art. 1 del D.P.C.M. 19/7/95, n. 502 come revisionato con DPCM 31/5/2001, n. 319, nella misura stabilita dalla l.r. 12/01/2005, n. 1 - art. 17 comma 8 pari a Euro 154.937,00;
 4. di assegnare al direttore generale nominato, salvo aggiornamenti periodici, i seguenti obiettivi:
- **rispetto delle prescrizioni previste dall'Intesa Conferenza Stato Regioni del 23 marzo 2005: con particolare riferimento a:**
 - (a) garanzia dell'equilibrio economico di bilancio;
 - (b) tenuta della contabilità analitica che consenta analisi comparative dei costi, rendimenti e risultati;
 - (c) certificazione di accompagnamento del conto economico trimestrale;
 - (d) contenimento della spesa farmaceutica e garanzia dei relativi flussi informativi, assicurando un ruolo specifico alle Associazioni di tutela tramite l'Audit Civico;

- (e) riduzione del tasso di ospedalizzazione e promozione del Day Hospital e Day Surgery; al fine di raggiungere gli indicatori previsti dall'intesa;
- (f) realizzazione dei programmi ADI e assistenza residenziale e semiresidenziale extraospedaliera;
- (g) garanzia della tempestività e correttezza dei flussi informativi;

- **rispetto delle prescrizioni previste dalle norme statali e regionali, nonché dagli atti di programmazione della Regione:**

- (h) adeguamento delle prestazioni ai livelli essenziali di assistenza;
- (i) realizzazione delle procedure relative all'attuazione dei progetti previsti dall'accordo di Programma, di cui alla DGR n. 329/2004, e dalle eventuali successive modifiche che verranno apportate dalla Giunta Regionale;
- (j) sburocratizzazione dei rapporti, improntando gli stessi al rispetto dei requisiti di legittimità degli atti, all'efficacia economica e qualitativa della gestione;
- (k) accelerazione attuativa ed incentivata del Piano di integrazione dell'assistenza ospedaliera con quella territoriale per il miglioramento dei livelli di professionalità e qualità del servizio, dei saldi di mobilità sanitaria (intraregionale ed interregionale) e dell'equilibrio economico del "sistema";
- (l) concertazione con i Medici di base e con i Pediatri di libera scelta, per una migliore razionalizzazione della domanda, onde evitare il ripetersi di impieghi impropri delle risorse;
- (m) consolidamento dei processi di dipartimentalizzazione interaziendale in materia di prevenzione e di assistenza sanitaria distrettuale ed ospedaliera;
- (n) realizzazione dei programmi di screening per la diagnosi precoce dei tumori con la corretta finalizzazione dei fondi finalizzati;
- (o) miglioramento dell'assistenza a favore dei soggetti affetti da malattie mentali;
- (p) realizzazione delle strutture di emergenza urgenza, in esecuzione della deliberazione n. 688/2003 con particolare riferimento a:

- adeguamento dei servizi di medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza, con particolare riferimento alla realizzazione delle strutture di ricovero per osservazioni brevi;
 - realizzazione delle unità di terapia intensiva e rianimazione.
- (q) attuazione delle intese definite in sede di Conferenza Stato - Regioni in materia di abbattimento delle liste di attesa;
- (r) potenziamento dei servizi territoriali con particolare riferimento all'assistenza domiciliare e valorizzazione dei piccoli ospedali riconvertiti;
- (s) intensa sinergia con la Conferenza dei Sindaci anche al fine di garantire la gestione integrata dei processi assistenziali socio-sanitari.
- (t) miglioramento dei rapporti con l'utenza, dotazione dei tesserini di riconoscimento del personale aziendale;
- (u) valorizzazione della comunicazione istituzionale;
- (v) piena attuazione del progetto regionale trapianti di cui alla DGR n. 1197 del 06/08/2005;
- (w) progressiva riduzione dei tempi di attesa per l'accertamento dell'invalidità civile e dell'handicap al massimo a 40 gg. dalla presentazione della domanda da parte degli interessati;
- (x) attuazione di procedure volte alla semplificazione ed all'accesso degli utenti, anche attraverso sportelli dedicati ad alcune categorie di soggetti deboli, assicurando un ruolo specifico alle associazioni di tutela;
- (y) predisposizione piani formativi aziendali in relazione agli obiettivi formativi comuni per il triennio 2005-2007. Attuazione regolamento regionale n. 14 del 29.03.2005 riqualificazione personale con la qualifica OTA in O.S.S.;
- (z) effettiva applicazione degli istituti di partecipazione civica che favoriscano l'autonomia iniziativa dei cittadini nel rispetto della normativa vigente in materia.
5. di stabilire che il raggiungimento degli obiettivi suindicati, concorre alla valutazione dell'atti-

vità prevista dall'art.3 bis del D.lgs. n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni, che deve essere effettuata trascorsi diciotto mesi dalla presente nomina.

6. di dare mandato all'Assessorato proponente per gli ulteriori adempimenti connessi all'esecuzione della presente deliberazione;
7. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel BURP ai sensi della L.R. 13/94 art. 6 punto 3.

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
On. Nichi Vendola

Atti di Organi monocratici regionali

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE 12 settembre 2005, n. 759

Concorso pubblico, per titoli ed esami per il conferimento di sedi farmaceutiche vacanti e/o di nuova istituzione in provincia di Bari, di cui al Bando n. 258 del 27 settembre 1999 e successive integrazioni. Assegnazione, in via definitiva, della sede farmaceutica n. 06 del Comune di Santeramo in Colle (Ba). Richiesta pubblicazione.

IL PRESIDENTE

VISTO il D.Lgs 3 febbraio 1993 n. 29;

VISTO il D.L.gs 31 marzo 1998 n. 80;

VISTA la Legge Regionale 24 marzo 1974 n. 18;

VISTA la L.R. n. 16/96;

VISTA la Legge Regionale 4 febbraio 1997 n. 7;

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale 28 luglio 1998 n. 3261 e successive integrazioni;

VISTA la deliberazione di Giunta Regionale del 15 aprile 1999 n. 315, pubblicata sul BURP n. 44