



Delibera della Giunta Regionale n. 469 del 26/09/2011

A.G.C. 19 Piano Sanitario regionale e rapporti con le UU.SS.LL.

Settore 1 Programmazione

Oggetto dell'Atto:

NOMINA DEL DIRETTORE GENERALE DELLA AZIENDA SANITARIA LOCALE DI
CASERTA

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Settore e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Dirigente del Settore a mezzo di sottoscrizione della presente

PREMESSO

a) che con Deliberazione n. 460 del 20 marzo 2007 la Giunta Regionale ha approvato il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale ai fini della sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Campania ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004;

b) che La Legge Regionale n. 16 del 28 novembre 2008 ha fissato misure straordinarie di razionalizzazione e riqualificazione del sistema sanitario regionale per il rientro dal disavanzo. In particolare, gli artt. 2 e 3, nell'innovare la L.R. 3 novembre 1994 n. 32, hanno rispettivamente disciplinato la razionalizzazione degli ambiti territoriali e distrettuali delle Aziende Sanitarie Locali;

c) che con le deliberazioni nn. 544 e 545 del 20.03.2009 la Giunta Regionale ha disposto la decadenza dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali Caserta 1 e Caserta 2, ai sensi della legge regionale n. 16 del 28.11.2008, per effetto della estinzione del soggetto giuridico preesistente e della contestuale costituzione della nuova Azienda Sanitaria Locale provvedendo successivamente alla nomina di un Organo Commissariale con funzioni straordinarie prorogato sino alla predisposizione dei programmi operativi di cui alla legge n. 191 del 23.12.2009;

d) che in data 24 luglio 2009, la Regione Campania è stata sottoposta a commissariamento ai sensi dell'art. 4, comma 2, del d.l. n. 159/2007 convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;

e) che con deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 23 Aprile 2010 il Presidente della Regione Campania eletto in occasione delle consultazioni del 28 marzo 2010 è stato nominato Commissario ad Acta per la prosecuzione del Piano di Rientro;

f) che con Delibere di Giunta Regionale n. 596 del 5.8.2010 e n. 853 del 3.12.2010, preso atto dell'avvenuta predisposizione e riadozione dei programmi operativi di cui alla Legge n. 191 del 23.12.2009 con decreto del Commissario ad Acta n. 41 del 14.7.2010, è stato disposto il commissariamento della predetta Azienda Sanitaria Locale di Caserta fino al passaggio alla gestione ordinaria con la nomina del Direttore Generale all'esito delle procedure per l'istituzione dell'Elenco Unico Regionale alla stregua dei nuovi criteri decisi con Deliberazione della Giunta Regionale n. 575 del 2 agosto 2010, e comunque fino al 31.12.2010;

g) che con successivi provvedimenti, da ultimo la deliberazione n. 412 del 4.8.2011, per le motivazioni negli stessi precisate, la gestione commissariale della Azienda sanitaria di Caserta è stata ulteriormente prorogata sino al 15.09.2011;

CONSIDERATO

a) che con deliberazione n. 37 del 14.02.2011 la Giunta Regionale ha provveduto all'approvazione dell'Elenco Unico Regionale degli idonei alla carica di Direttore Generale da cui attingere per la nomina dei Direttori Generali di Aziende Sanitarie, alla stregua dei nuovi criteri individuati dalla DGRC n. 575/2010;

TENUTO CONTO

a) della avvenuta scadenza dell'ulteriore periodo di proroga della gestione commissariale disposto con la DGRC n. 412 del 4.8.2011;

b) delle indicazioni ministeriali riportate nel verbale del 14 aprile 2011, redatto a seguito della riunione congiunta del Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza;

RILEVATO

che, pertanto, occorre provvedere alla nomina del Direttore Generale della Azienda Sanitaria Locale di Caserta quale atto di alta amministrazione da adottarsi nell'esercizio delle funzioni proprie degli organi di governo dell'Ente;

VISTO

- a) l'art. 1 del D.Lgs. n. 512/94, convertito dalla Legge n. 590/1994, a cui rinvia l'art. 3, comma 6, del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
- b) l'Elenco Unico Regionale degli idonei alla nomina di Direttore Generale di Aziende Sanitarie della Regione Campania approvato con DGRC n. 37/2011 e s.m.i.;
- c) il curriculum professionale del dott. Paolo Menduni, il cui nominativo risulta inserito nel citato elenco;

RITENUTO:

di poter individuare il predetto quale Direttore Generale della ASL di **Caserta**

CONSIDERATO

che il trattamento economico annuo dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie della Regione Campania è stato determinato con delibera di Giunta Regionale n. 1472 del 18 Settembre 2009, in conformità a quanto stabilito dal D.P.C.M. del 31.05.2001, n. 319, art. 1 lettera C) e dall'art. 61, comma 14, della Legge n. 133/2008, fatto salvo l'art. 53 della L. R. n. 1/2008;

PROPONE e la Giunta con il voto contrario del Vice Presidente De Mita

D E L I B E R A

Per i motivi di cui alle premesse che qui si intendono integralmente riportati:

1. di **NOMINARE** il Dott. Paolo Menduni, nato a Poggiardo (Le) il 19.04.1941, Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria di **Caserta**, con sede legale nel medesimo Comune, con decorrenza dalla data di notifica del D.P.G.R.C. di nomina e per la durata di anni tre secondo l'art. 18, comma 4, della L.R. n. 32/1994, come modificato dall'art. 6, lett.a), della L.R. n. 7 del 5 maggio 2011, il quale svolgerà anche le funzioni di Commissario Liquidatore delle ex UU.SS.LL. ricadenti nell'ambito territoriale, senza ulteriori compensi aggiuntivi;
2. di **ASSEGNARE** gli obiettivi, generali e specifici, di salute, organizzazione e funzionamento dei servizi, e le disposizioni per la riduzione dei costi recate dal Piano di Rientro dal Disavanzo Sanitario di cui all'Accordo Stato – Regione del 13 marzo 2007, approvato con DGRC n. 460/2007, e di tutte le conseguenti disposizioni attuative, tra le quali si citano espressamente: le DGRC n. 514/07, 517/07, 887/07, 1853/2007 1900/2007; 1268/2008, 541/2009, 1269/2009, i decreti del Commissario ad acta in materia di tetti di spesa per gli operatori privati accreditati per gli esercizi 2010 e 2011; il Piano Ospedaliero Regionale (L.R. n. 16/2008, come modificato ed integrato dai successivi decreti del Commissario ad acta n. 29 del 8/5/2010, n. 42 del 14/7/2010 e n. 49 del 27/9/2010); gli obiettivi e le azioni specifiche di riduzione e contenimento dei costi stabiliti dalla DGRC n. 256/08; gli obiettivi di equilibrio economico stabiliti dal decreto del Commissario ad Acta n. 42 del 9/6/2011; i programmi di edilizia sanitaria ed ammodernamento tecnologico – ex art. 20, L. n. 67/88; gli obiettivi assegnati in materia di efficienza contabile e finanziaria dalle DGRC n. 541/09, 1627/09 e s.m.i., nonché quelli assegnati dalla nota dell'AGC n. 20 prot. n. 0255500 del 25.03.08 relativa alla tutela della salute e sicurezza nelle strutture

- sanitarie pubbliche e negli ambienti di lavoro della Regione Campania, e da tutti gli ulteriori, eventuali, interventi previsti con analoghe finalità; gli obiettivi derivanti dall'osservanza delle disposizioni contenute in tutti i Decreti del Commissario ad Acta per l'attuazione e la prosecuzione del Piano di Rientro, nei provvedimenti di legge in materia di Sanità, con particolare riferimento al blocco del turn over ed alla riduzione dei fondi della retribuzione accessoria, nelle direttive emanate dal Commissario ad Acta per la prosecuzione del Piano di Rientro in base agli specifici programmi Operativi di cui al decreto commissariale n. 45 del 20.06.2011.
3. di **ASSEGNARE**, altresì, i seguenti ulteriori obiettivi di specifico interesse per le seguenti attività: Sanità animale e sicurezza degli alimenti: obiettivi strategici e obiettivi specifici del Piano Regionale Integrato dei controlli in materia di sicurezza alimentare e di sanità pubblica veterinaria, nonché le relative azioni; attuazione del Piano Nazionale Residui, del Piano Nazionale Alimentazione Animale, del Piano Nazionale sulla ricerca di OGM negli alimenti, del Piano Nazionale sulla ricerca dei residui di Fitosanitari nei prodotti alimentari. Fasce Deboli: attuazione del decreto commissariale n. 6 del 4 febbraio 2010 in merito alle tariffe per le strutture sociosanitarie RSA per anziani, disabili e cittadini affetti da demenze, regolamento di compartecipazione alla spesa dei cittadini; attuazione del decreto commissariale n. 32 del 22 giugno 2010 recante *"Procedure prescrittive attività di assistenza ambulatoriale e domiciliare di medicina fisica e riabilitativa e disposizioni relative all'elenco dei medici specialisti di assistenza riabilitativa (ex art. 44 e art. 26 legge 833/78) e protesica D.M. 332/99"* per l'appropriatezza prescrittiva a cura dei medici prescrittori; conseguimento dei target assegnati con DGRC n. 210/2009 di *"incremento della popolazione anziana in ADI"* e DGRC n. 427/2010 *"Meccanismo formale di premialità nell'ambito degli obiettivi di servizio del QSN 2007/2013"*; Assistenza sanitaria: Integrazione di tutti i punti di erogazione territoriali ed ospedalieri con il CUP aziendale, garantendo il rispetto dei tempi massimi di attesa, in conformità a quanto già previsto sia dal PNCTA (Piano Nazionale Contenimento Tempi di Attesa) che dal PRCTA (Piano Regionale Contenimento Tempi di Attesa) di cui alla DGRC n. 170 del 10.02.2007; conferimento dei flussi dati (compresi quelli dell'NSIS e del sistema TS) in maniera tempestiva ed ad elevata qualità del dato; corretta utilizzazione e/o alimentazione dei sistemi CUP/CUREP e Fascicolo Sanitario Elettronico. Prevenzione: attuazione del Piano Regionale di Prevenzione 2010-2012; pieno conseguimento degli obiettivi relativi ai sistemi di sorveglianza epidemiologica su malattie infettive e vaccinazioni, stili di vita (Passi, Passi d'argento, Okkio alla salute, HBSC), survey screening oncologici e registri tumori aziendali. Farmaceutica: piena attuazione dei decreti commissariali inerenti alla razionalizzazione e contenimento della spesa farmaceutica territoriale ed ospedaliera: n. 15 del 30.11.2009; n. 14 del 19.3.2010; n. 44 del 14.7.2010; n. 47 del 10.9.2010; da n. 50 a n. 53 del 27.9.2010;
4. di **PREVEDERE**, che gli stessi obiettivi potranno, comunque, essere integrati da quelli individuati con successivi atti giuntali, provvedimenti statali e/o del nominato Commissario ad Acta in considerazione dell'attuale fase commissariale;
5. di **SOTTOPORRE** l'operato del Direttore Generale ad un monitoraggio trimestrale, anche ai fini della applicazione del sistema di controlli e di sanzioni stabilito dall'art. 8 della L.R. n. 28 del 24/12/2003, nonché dall'art. 22 della L.R. n. 15 dell'11/8/2005, in aggiunta a quanto già previsto dal comma 6, dell'art. 3 bis, D.lg.vo n. 502, del 30/12/92 e s.m., in base al quale la Regione, dopo 18 mesi dalla nomina del Direttore Generale, verifica i risultati conseguiti ed il raggiungimento degli obiettivi fissati, procedendo alla riconferma o meno entro i tre mesi successivi, sentiti gli organismi di cui all' art. 2, comma 2 bis, ed all'art. 3, comma 14, del citato D.lg.vo;
6. di **FARE** espressa menzione nel contratto individuale del Direttore Generale, del complesso di obiettivi, di controlli e di sanzioni sopra esposto, nonché del combinato disposto dell'art. 52, comma 4, lettera d, della L. 289/2002 e art. 3, comma 2, lettera c, della L. 405/2001, in materia di decadenza dei Direttori Generali in caso di mancato raggiungimento dell'equilibrio economico, per l'applicazione conseguente;

7. di **RICONOSCERE** al predetto il trattamento economico così come previsto dalla delibera di Giunta Regionale n. 1472 del 18 Settembre 2009, fatto salvo successivo congruaggio in fase di individuazione delle nuove fasce retributive, e l'art. 53 della L.R. n. 1/2008;
8. di **RICONOSCERE** al Direttore Generale, solo a seguito di positiva verifica dei risultati di gestione ottenuti e del conseguimento degli obiettivi fissati da parte degli organismi regionali a ciò deputati, la maggiore quota stabilita proporzionalmente al risultato ottenuto e fino al 20% del trattamento economico, così come previsto dal medesimo D.P.C.M. n. 319, art. 1 lettera C);
9. di **RICHIEDERE** al Direttore Generale, all'atto della notifica del decreto di nomina, il rilascio delle dichiarazioni di cui all'art. 18, comma 3, della legge regionale n. 32/94, all'art. 4, e art. 11, della legge regionale 7 agosto 1996, n. 17, ed all'art. 44, 1° comma, della legge regionale 26.7.2002, n. 15, nonché la documentazione comprovante il possesso dei titoli di cui si è prodotta autocertificazione all'atto dell'istanza di inserimento nell'elenco unico regionale degli idonei alla nomina di direttore generale di aziende sanitarie di cui alla DGRC n. 575/2010;
10. di **AUTORIZZARE** la sottoscrizione di un contratto di diritto privato, secondo gli schemi tipo approvati con DGRC n. 192 del 24.05.2011, tra la Regione Campania e il nominato Direttore Generale alle condizioni tutte stabilite dalla presente deliberazione, ai sensi dell'art. 3 bis, comma 8, del D.L.vo n. 502/92 e s.m.i.;
11. di **INVIARE** il presente provvedimento al Consiglio Regionale ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 48 del vigente Statuto Regionale;
12. di **INVIARE** la presente deliberazione alla A.G.C. Piano Sanitario Regionale – Settore Programmazione all'A.G.C. Assistenza Sanitaria, all'A.G.C. Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale della Campania, al Settore Rapporti e Collegamenti con il Consiglio Regionale per quanto di rispettiva competenza, ed al BURC per la pubblicazione