

Atto adottato dall'Azienda

DELIBERA COMMISSARIO STRAORDINARIO

345/CS

02 Mag. 2019

Numero

data

Oggetto: Ciclo della performance anno 2018: raggiungimento obiettivi Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo e liquidazione di parte della quota integrativa per l'anno 2018

Esercizio 2019 Conto _____

Centro di Costo _____

Sottoconto n° 204110403 _____

Budget:

- Assegnato € _____

- Utilizzato € _____

- Presente Atto € 42.071,62 _____

- Residuo € _____

Ovvero schema allegato

Scostamento Budget NO SI

Il Direttore del Bilancio F.to

Data **30.04.19**

Commissario Straordinario

_____ Estensore

Il Responsabile del procedimento Angela Maria Salvatori

Data 30.4.2019 Firma F.to

Il Direttore

Data 30 Apr. 2018 Firma F.to

Proposta n° 353 del 30.04.19

PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO

Data _____

IL DIRETTORE SANITARIO
 Dott. Antonio Fortino

PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Data _____

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
 Dott. Cristiano Camponi

La presente deliberazione si compone di n° 09 di cui n° 04 di pagine di allegati e di una pagina attestante la pubblicazione e l'esecutività, che ne formano parte integrante e sostanziale.

Il Commissario Straordinario

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTO il DPCM 19/07/1995 n. 502;

la Legge Regionale 16/07/1994 n. 18 e s.m.i.;

la Legge Regionale 16/03/2011 n. 1 e s.m.i.;

la deliberazione n. 236/DG del 21 marzo 2017 con la quale è stato adottato il "Piano di Rientro A.O. San Giovanni Addolorata 2017 – 2019" ex DCA Regione Lazio n. 273/2016" successivamente approvato dalla Regione Lazio con DCA n. U00223 del 16 giugno 2017, nell'ambito del quale sono stati individuati gli obiettivi strategici aziendali per il triennio di valenza;

la deliberazione n. 173/DG del 28 febbraio 2018 con la quale è stato adottato il Piano Triennale della Performance 2018 - 2020;

il DCA della Regione Lazio n. U00412 del 12 novembre 2018 "Definizione, ai sensi dell'articolo 2, comma 3, del d.lgs. 04 agosto 2016, n. 171, dei criteri generali e delle procedure per la valutazione dell'attività e della performance dei Direttori Generali delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale e assegnazione degli obiettivi per l'anno 2018";

la deliberazione n. 858/DG del 15 ottobre 2015 di conferimento dell'incarico di Direttore Amministrativo dell'Azienda al dr Cristiano Camponi a decorrere dal 16 ottobre 2015 e per la durata di tre anni;

la deliberazione n. 300/DG del 12 aprile 2017 con la quale è stata differita la scadenza del contratto del Direttore Amministrativo, dr Cristiano Camponi, estendendone la durata di ulteriori due anni con decorrenza dalla data di scadenza del contratto precedente in essere fissata al 15 ottobre 2018 e, pertanto, fino al 15 ottobre 2020;

la deliberazione n. 700/DG del 28 agosto 2017 di conferimento dell'incarico di Direttore Sanitario dell'Azienda al dr. Antonio Fortino a decorrere dal 16 settembre 2017 per la durata di tre anni;

CONSIDERATO che il DPCM 502/1995 summenzionato all'art. 2 comma 5 prevede che il trattamento economico annuo dei Direttori Sanitario e Amministrativo può essere integrato di un'ulteriore quota, fino al 20% dello stesso, sulla base dei risultati di gestione ottenuti e dalla realizzazione degli obiettivi fissati annualmente dal direttore generale e misurata da appositi indicatori";

CONSIDERATO che la Regione Lazio ha trasmesso il DCA n. U00412/2018 in data 22 novembre 2018, con nota registro ufficiale U0737954, e che la stessa nota è stata immediatamente trasmessa dal Direttore Generale al Direttore Sanitario ed al Direttore Amministrativo;

che tale trasmissione è da ritenersi quale declinazione al Direttore Sanitario ed al Direttore Amministrativo, ognuno per la parte di rispettiva competenza, degli obiettivi da perseguire nell'anno 2018 anche in considerazione del fatto che è compito degli stessi collaborare e contribuire reciprocamente al raggiungimento degli obiettivi individuati per il Direttore Generale dalla Regione Lazio con il succitato DCA n. U00412/2018;

che il Direttore Generale, in apposita riunione del 27 novembre 2018, ha confermato l'assegnazione al Direttore Sanitario ed al Direttore Amministrativo degli obiettivi di cui al DCA n. U00412/2018 come da schede agli atti della UOC Programmazione e controllo;

CONSIDERATO che la rendicontazione degli obiettivi assegnati al Direttore Generale per l'anno 2018, in corso di trasmissione alla Regione Lazio, è stata redatta sulla base della documentazione prodotta e delle indicazioni fornite dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo e, pertanto, si è ritenuto di non dover chiedere loro ulteriore relazione in merito;

PRESO ATTO che la UOC Programmazione e controllo, a conclusione del processo di rendicontazione degli obiettivi assegnati al Direttore Sanitario ed al Direttore Amministrativo, ha trasmesso al Direttore Generale le tabelle di consuntivazione degli stessi che allegate al presente atto ne costituiscono parte integrante e sostanziale;

ACCERTATO che, sulla base degli indicatori e dei pesi, il Direttore Sanitario ha conseguito una valutazione complessiva del 90,21% ed il Direttore Amministrativo ha conseguito una valutazione complessiva pari al 92,71%;

RITENUTO pertanto di dover prendere atto del grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati per l'anno 2018 da parte del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo;

nelle more della valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi del Direttore Generale per l'anno 2018 da parte della Regione Lazio, di corrispondere al Direttore Sanitario ed al Direttore Amministrativo la quota integrativa nella misura del 70%;

ATTESTATO che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della legge 20/94 e successive modifiche ed integrazioni, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1 della legge 241/90 e successive modifiche ed integrazioni;

ATTESTATO in particolare che il presente provvedimento è stato predisposto nel pieno rispetto delle indicazioni e dei vincoli stabiliti dai decreti del Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di Rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Lazio;

IN VIRTU' dei poteri conferitile con Decreto del Presidente della Regione Lazio T00014 del 01 febbraio 2019;

DELIBERA

per i motivi dettagliatamente esposti in narrativa che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

- di prendere atto del grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati al Direttore Sanitario ed al Direttore Amministrativo in ragione del 90,21% per il Direttore Sanitario e del 92,71% per il Direttore Amministrativo, come riportato nelle schede di rendicontazione allegate al presente atto che ne costituiscono parte integrante e sostanziale;
- di corrispondere, nelle more della valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi del Direttore Generale per l'anno 2018 da parte della Regione Lazio, al Direttore Sanitario ed al Direttore Amministrativo la quota integrativa in misura del 70%;
- di riservarsi di corrispondere, con successivo provvedimento, al Direttore Sanitario ed al Direttore Amministrativo ulteriore parte della quota integrativa a seguito della valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi del Direttore Generale per l'anno 2018 da parte della Regione Lazio;
- di dare atto che l'onere del presente provvedimento è pari a 42.071,62= euro, di cui 31.107,17= euro per quota integrativa del trattamento economico per l'anno 2018 (Direttore Sanitario 15.341,01= euro; Direttore Amministrativo 15.766,16= euro) e 8.320,34= euro per oneri sociali (Direttore Sanitario 4.113,93= euro; Direttore Amministrativo 4.206,41= euro) che trovano riferimento sul conto n. 204110403 "Debiti verso organi direttivi e istituzionali" più 2.644,11= euro per IRAP (Direttore Sanitario 1.303,99= euro; Direttore Amministrativo 1.340,12= euro) che trova riferimento al conto n. 901020101 – "IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente";
- di dare mandato alla UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane di liquidare, nella prima mensilità utile, i compensi integrativi per l'anno 2018.

La UOC Programmazione e controllo provvederà a porre in essere gli adempimenti di competenza previsti.

Il Responsabile della Prevenzione della corruzione Trasparenza curerà che al presente atto venga data la più ampia evidenza mediante la pubblicazione nella intranet aziendale nella sezione "Amministrazione Trasparente".

La UOC Affari Generali e gestione amministrativa ALPI curerà tutti gli adempimenti per l'esecuzione della presente deliberazione.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
dr.ssa Ilde Coiro

F.to

Obiettivo generale	Obiettivo specifico	Descrizione indicatore	Soglie di valutazione	risultato	peso	punteggio
1 Economico Finanziario	1.1 Budget concordamenti	1.1.1 Risorse aggiuntive rispetto al budget concordamenti Risultato d'esercizio Consuntivo 2018 - Risultato d'esercizio Budget 2018) / Risultato d'esercizio Budget 2018	R 0% RAGG. 100% RIS AGG. 0 tra 0,01% e 1,8 % RAGG. 75% RIS AGG. 9,2 tra 1,81% e 3,6% RAGG. 50% RIS. AGG. 18,5 >5,4% RAGG. 0% -- tra 3,61% e 5,4% RAGG. 25% RIS. AGG. 27,7	0,064 5,2	17,5	13,13
	1.2 Tempi di pagamento	1.2.1 Riduzione del tempo medio di pagamento rispetto all'anno precedente. (Soglia definita per singola ASL/Azienda)	100% 1) Se emerge un miglioramento tra il 2017 e il 2018, è necessario ridurre la tempistica di pagamento in media di ulteriori 5 giorni 2) Se emerge un peggioramento tra il 2017 e il 2018, è necessario ripristinare la tempistica di pagamento dell'anno 2017 ridotta in media di ulteriori 5 giorni 3) Se la tempistica di pagamento riscontrata nel 2018 è vicina ai 60 giorni, l'obiettivo sarà mantenere tale performance 4) La tempistica di pagamento non può essere mai superiore a 90 giorni		7,5	7,5
3 Farmaceutica	3.1 Budget prodotti farmaceutici ed emoderivati	3.1.1 Rispetto del budget assegnato sul conto prodotti farmaceutici ed emoderivati, al netto della quota innovativi riconosciuta da AIFA	(Spesa prodotti farmaceutici ed emoderivati – Quota innovativi riconosciuta da AIFA) ≤ (Budget assegnato sul conto prodotti farmaceutici ed emoderivati) 1) Obiettivo raggiunto al 100% se: (Spesa al netto innovativi) ≤ (Budget assegnato sul conto prodotti farmaceutici ed emoderivati) 2) Obiettivo raggiunto al 83% se: (Spesa al netto innovativi)*90% ≤ (Budget assegnato sul conto prodotti farmaceutici ed emoderivati)	27.375	12	12
	3.2 Flussi informativi farmaceutica	3.2.1 Rispetto delle tempistiche di invio, congruità e completezza del File F, File R, DM consumi e contratti	100%	100%	8	8

5	345/CS	5.1	Monitoraggio dello stato di attuazione del processo edilizio per ciascun intervento ammesso a finanziamento	5.1.1	Invio progetti per gli interventi di cui alle DGR 861/2017 e DGR 180/2018	Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto se (per gli interventi di cui alla DGR 861/2017 e DGR 180/2018): · sarà presentato l'aggiornamento del cronoprogramma attuativo sul sistema documentale ALFRESCO: dicembre 2018; · sarà presentata la relazione sullo stato attuativo delle fasi procedurali, relativamente a tutte le schede di cui alle DGR suindicate: dicembre 2018; · sarà presentato all'Area competente il progetto degli interventi di cui alla DGR 861/2017 e DGR 180/2018 secondo le tempistiche di cui alla nota Regione Lazio 428986 del 13/7/2018 (la determinazione regionale di approvazione esecutiva entro il 09/03/2020): non oltre ottobre 2019 Se ciò non si verifica l'obiettivo non si intende raggiunto	100%	3,75	3,75	
			5.2	Monitoraggio del patrimonio immobiliare delle aziende sanitarie - Aggiornamento dello stato di attuazione delle verifiche di vulnerabilità sismica degli immobili di proprietà ai sensi dell'Ordinanza P.C.M. n. 3274/2003 e s.m.i. e del DM 14.1.2008 (**)	5.2.1	Invio delle schede di sintesi e relative stime dei costi degli interventi (*) Si deve tener conto delle prospettive di sviluppo e di modifica del patrimonio edilizio ai sensi del DM 70/2015 (**) A completamento ed integrazione di quanto già inoltrato	Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto se: · saranno compilate le schede di sintesi con gli indici di rischio relative della verifica di vulnerabilità sismica effettuata per gli immobili di proprietà e la stima dei costi per singola struttura ovvero sarà presentata una relazione che espliciti lo stato di avanzamento degli adempimenti richiesti (*); dicembre 2018; Se ciò non si verifica l'obiettivo non si intende raggiunto	100%	5,25	5,25
			5.3	Monitoraggio ed alimentazione del flusso informativo per le alte tecnologie per le strutture pubbliche e private di cui al DM 22/04/2014 e ss.mm.	5.3.1	Alimentazione del flusso informativo ministeriale Sono previsti incontri trimestrali con i delegati aziendali per la definizione degli stati di avanzamento e per il coordinamento Aziende/Strutture private.	Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto se sarà effettuata l'alimentazione dei flussi informativi al 100% secondo i termini temporali indicati nel DM 22/04/2014. Se ciò non si verifica l'obiettivo non si intende raggiunto	100%	6	6
						60	55,63			
						riparametrato				
						100	92,71			

Obiettivo generale	Obiettivo specifico	Descrizione indicatore	Soglie di valutazione	risultato	peso	punteggio	
2	Tempi di attesa	2.1	Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale	60% entro il 30 Giugno 80% entro il 31 Dicembre	100% 100%	8	
		2.1.1	% prestazioni in classe B (su totale classe B) con rispetto tempi di attesa come da DCA 110/2017	60% entro il 30 Giugno 80% entro il 31 Dicembre	100%	8	
3	Farmaceutica	2.1.2	% prestazioni in classe D (su totale classe D) con tempo di erogazione INFERIORE a 20gg come da DCA 110/2017	60% entro il 30 Giugno 80% entro il 31 Dicembre	cfr nota 1)	===	
		3.1	Budget prodotti farmaceutici ed emoderivati	Rispetto del budget assegnato sul conto prodotti farmaceutici ed emoderivati, al netto della quota innovativi riconosciuta da AIFA 1) Obiettivo raggiunto al 100% se: (Spesa al netto innovativi) ≤ (Budget assegnato sul conto prodotti farmaceutici ed emoderivati) 2) Obiettivo raggiunto al 83% se: (Spesa al netto innovativi)*90% ≤ (Budget assegnato sul conto prodotti farmaceutici ed emoderivati)	(Spesa prodotti farmaceutici ed emoderivati – Quota innovativi riconosciuta da AIFA) ≤ (Budget assegnato sul conto prodotti farmaceutici ed emoderivati) 27.375	12	12
	3.2	Flussi informativi farmaceutica	Rispetto delle tempistiche di invio, congruità e completezza del File F, File R, DM consumi e contratti	100%	100%	8	
	4.1	Accessi e permanenza nei PS	4.1.1	Numero di accessi con tempo di permanenza in PS/DEA inferiore alle 12 ore sul totale degli accessi	L'obiettivo è considerato raggiunto a partire da un valore superiore al 92,0%	93%	4
			4.1.2	Accessi con triage rosso ed esito ricovero/trasferimento e tempo di permanenza superiore a 24 ore sul totale pazienti con triage rosso ed esito ricovero/trasferimento	L'obiettivo è considerato raggiunto a partire da un valore inferiore al 10%.	8,25%	4
				Intervento chirurgico entro 2 giorni a seguito di frattura del collo del femore nell'anziano (struttura di ricovero): l'esito misurato è l'esecuzione dell'intervento entro 2 giorni dalla data di primo accesso e l'esposizione è data dalla struttura di ricovero.	L'indicatore è raggiunto se rispettata almeno una delle seguenti condizioni: · ≥ 60% · < 60% se lo scostamento dal valore soglia, misurato nell'anno precedente, si è ridotto di almeno il 20% nell'anno in corso di valutazione	14,03%	4,7
						4,7	

4	Piano esiti e qualità	4.2	Gestione dei ricoveri per frattura del femore e parti cesarei							
		4.3	Autosufficienza sangue e suoi derivati	4.2.2 4.3.1	Proporzione di Parti con Taglio Cesareo Primario Incremento del 5% dell'attività di raccolta nell'anno indice rispetto a quello dell'anno precedente	L'indicatore è raggiunto, per le strutture con >1000 parti/anno, se rispettata almeno una delle seguenti condizioni: · ≤ 25% · > 25% se lo scostamento dal valore soglia, misurato nell'anno precedente, si è ridotto di almeno il 15% nell'anno in corso di valutazione L'indicatore è raggiunto, per le strutture con <1000 parti/anno, se rispettata almeno una delle seguenti condizioni: · ≤ 15% · > 15% se lo scostamento dal valore soglia, misurato nell'anno precedente, si è ridotto di almeno il 10% nell'anno in corso di valutazione	21,66%	4,7	0	
								cfr nota 2)	2,6	2,6
									48	43,30
									riparametrato	
									100	90,21

1) L'indicatore non è rilevabile rispettando quanto previsto dal DCA n. U00110 dell'11 aprile 2017 che indica, quali tempi di erogazione delle prestazioni in classe D, 30 gg per le visite e 60 gg per le prestazioni strumentali, pertanto si ritiene di cassare l'obiettivo e riparametrare il punteggio finale.

2) Il sistema trasfusionale nazionale e regionale si fonda sull'integrazione delle competenze stabilite dalle normative vigenti di definiti stakeholders: Regioni con i propri CRS, Aziende Ospedaliere/AASSLL, Servizi Trasfusionali, Associazioni-Federazioni di Donatori. Queste ultime hanno il compito fondamentale di gestire la chiamata dei donatori di sangue secondo la programmazione definita d'intesa con gli Enti con i quali viene attivato un rapporto convenzionale per la raccolta del sangue. L'Azienda ad inizio 2017 ha stipulato accordi convenzionali con le Associazioni "Carla Sandri" e AVIS Comunale che si sono impegnate a fornire per singolo anno di decorrenza delle Convenzioni un definito numero di unità di sangue, che prevedeva un incremento annuo almeno del 5%. Mentre l'Associazione "Carla Sandri" ha incrementato oltre il 5%, sia nel 2017 che nel 2018 la raccolta del sangue rispetto a quanto aveva pianificato nella propria Convenzione, per quanto riguarda l'AVIS Comunale abbiamo assistito ad un vero e proprio "crollo" rispetto a quanto programmato. Qualora l'AVIS avesse mantenuto i propri impegni almeno per il 2018, l'Azienda avrebbe registrato un incremento della raccolta dell'8% rispetto al 2017. Il mancato rispetto degli accordi da parte di terzi non può comportare penalizzazione per l'Azienda che considera l'obiettivo sostanzialmente raggiunto.

DELIBERAZIONE

N. 345/CS DEL 02 Mag. 2019

Si attesta che la deliberazione: è stata
pubblicata sull'Albo Pretorio on-line in data

02 Mag. 2019

- è stata inviata al Collegio Sindacale in data:

02 Mag. 2019

- data di esecutività:

02 Mag. 2019

Deliberazione originale
Composta di n. 09 fogli
Esecutiva il, 02 Mag. 2019
Il Direttore f.f. della
U.O.C. Affari generali e gestione
amministrativa ALPI
(Dr.ssa Angela Antonietta Giuzio)

F.to

