

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

Numero _____

data _____

Oggetto: Ciclo della performance anno 2016: raggiungimento obiettivi Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo e liquidazione di parte della quota integrativa per l'anno 2016Esercizio 2017 Conto 802020311

Centro di Costo _____

Sottoconto n° _____

Budget:

- Assegnato € _____

- Utilizzato € _____

- Presente Atto € 32.504,89

- Residuo € _____

Ovvero schema allegato

Scostamento Budget NO SI

Il Direttore del Bilancio _____

Data.....

Direzione Generale

Estensore _____

Il Responsabile del procedimento Angela Maria Salvatori

Data _____ Firma _____

Il Direttore

Data _____ Firma _____

Proposta n° _____ del _____

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° _____ di cui n° _____ di pagine di allegati e di una pagina attestante la pubblicazione e l'esecutività, che ne formano parte integrante e sostanziale.

Il Direttore Generale

- 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.;
- il DCA della Regione Lazio n. U00214 del 06/06/2017 “Definizione, ai sensi dell’art. 3 bis, comma 5, del d.lgs. 30 dicembre 1992 n. 502, dei criteri generali e delle procedure per la valutazione dell’attività dei Direttori Generali delle Aziende del SSR e assegnazione degli obiettivi per gli anni 2016-2017”;
- il Piano Strategico 2014 – 2016 adottato con deliberazione n. 796/DG del 17/11/2014, nell’ambito del quale sono stati individuati gli obiettivi strategici aziendali per il triennio di valenza, nonché il nuovo regolamento di gestione del ciclo della performance;
- la deliberazione n. 913/DG del 28/10/2015 di adozione del Piano Triennale della Performance 2015 – 2017;
- la deliberazione n. 931/DG del 10/11/2015 di individuazione degli obiettivi strategici aziendali per l’anno 2016;
- le deliberazioni n. 168/DG del 26/03/2014 di conferimento dell’incarico di Direttore Sanitario dell’Azienda al dr. Stefano Pompili e n. 858/DG del 15/10/2015 di conferimento dell’incarico di Direttore Amministrativo dell’Azienda al dr Cristiano Camponi;
- 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”;
- VISTE** la nota prot. n. 22575 del 4 agosto 2017 di assegnazione degli obiettivi per gli anni 2016-2017 al Direttore Sanitario ed al Direttore Amministrativo aziendali;
- la nota prot. n. 36749 del 22 dicembre 2017 di richiesta di relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi per l’anno 2016;
- le relazioni sul grado di raggiungimento degli obiettivi inviate rispettivamente dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo;
- PRESO ATTO** che la UOC Pianificazione strategica, budget, controllo di gestione, supporto OIV e controllo interno, a conclusione del processo di rendicontazione degli
- Deliberazione n.** del

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 92.95% ed il Direttore Amministrativo ha conseguito una valutazione complessiva pari al 98.19%;

RITENUTO pertanto di dover prendere atto del grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati per l'anno 2016 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 2016 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 conferitigli con decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00031 del 30 gennaio 2014 e prorogato con decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00019 del 30 gennaio 2017;

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 92.95% per il Direttore Sanitario e del 98.19% 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 2016 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 2016 da parte della Regione Lazio;

- l'importo dei compensi integrativi, pari al 70% della percentuale massima prevista e determinata ai sensi del DPCM 502/1995 art. 2 comma 5, pari a complessivi 32.504,89= euro (Direttore Sanitario 15.806,89= euro, Direttore Amministrativo 16.698,00= euro) trova riferimento sul conto n. 802020311 "Altre sopravvenienze passive verso terzi";
- di dare mandato alla UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane di liquidare, nella prima mensilità utile, i compensi integrativi per l'anno 2016.

La U.O.C. Pianificazione strategica, budget, controllo di gestione, supporto OIV e controllo interno 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 U.O.S.D. Affari Generali curerà tutti gli adempimenti per l'esecuzione della presente deliberazione.

IL DIRETTORE GENERALE
dr.ssa Ilde Coiro

OBIETTIVI riferiti all'anno 2016 - DCA 214 del 06_06_2017 - declinati al Direttore Sanitario					Peso obiettivo	% raggiunta	Risultato
OBIETTIVO 4 - RIDUZIONE SOVRAFFOLLAMENTO IN PS					25	100%	
Punteggio riparametrato					18	99%	17,82
	Indicatore	Valore atteso	Peso	Risultato 2016	% raggiunta		
SUB OBIETTIVO 4.1: Accessi con tempo di permanenza in PS/DEA inferiore alle 12 ore	Numero di accessi con tempo di permanenza in PS/DEA inferiore alle 12 ore sul totale degli accessi	> 95%	8	92,30%	97%		
SUB OBIETTIVO 4.2: Rapporto fra pazienti in destinazione e pazienti presenti in PS/DEA alle ore 14	Rapporto fra pazienti in destinazione di ricovero/trasferimento e pazienti in PS/DEA, alle ore 14.00.	< 10%	7	non rilevabile con i nostri sistemi informativi	=====		
SUB OBIETTIVO 4.3: Accessi con esito ricovero/trasferimento e tempo di permanenza >24 ore	Accessi con esito ricovero/trasferimento e tempo di permanenza superiore a 24 ore sul totale pazienti con esito ricovero/trasferimento	< 10%	5	2,90%	100%		
SUB OBIETTIVO 4.4: Accessi con triage rosso, esito ricovero /trasferimento e tempo di permanenza >24 ore	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	< 10%	5	0,30%	100%		
OBIETTIVO N.5: APPROPRIATEZZA DEI RICOVERI OSPEDALIERI					15	75%	11,25
	Indicatore	Valore atteso	Peso	Risultato 2016	% raggiunta		
SUB OBIETTIVO 5.1: Riduzione dei Ricoveri Diurni	Numero di dimissioni in regime diurno sul totale delle dimissioni	< 25%	6	23,70%	100%		
SUB-OBIETTIVO 5.2: Degenza in area medica e degenza preoperatoria	1. Numero giornate di degenza ordinarie in reparto di medicina generale sul numero di dimissioni nell'anno da reparto di medicina generale	≤ 9 gg.	5	12,3	0%		
	2. Numero giornate di degenza preoperatoria per ricoveri ordinari con tipologia di assistenza chirurgica in elezione/DRG chirurgico sul numero di dimissioni nell'anno con tipologia di assistenza chirurgica in elezione /DRG chirurgico	≤ 1,7 gg		1	100%		
SUB-OBIETTIVO 5.3 : Trasparenza delle agende di prenotazione	Prestazioni specialistiche "senza prenotazione" erogate nel IV trimestre 2016 / Prestazioni specialistiche erogate nello stesso periodo (escluso il Laboratorio di analisi ed altre Unità Branch specialistiche ad accesso diretto senza prenotazione, le prestazioni erogate in ambito PAC/APA e quelle tipicamente erogate in cicli)	Per valori > 40% punti assegnati = 0 Per valori compresi tra il 40% e il 20%: assegnato punteggio intermedio in termini proporzionali Per valori < 20% punti assegnati = 3 (ASL) o 4 (AO)	4	10%	100%		
OBIETTIVO 6: ESITI (Qualità - Promozione dell'offerta di interventi di provata efficacia)					15	95,20%	14,28
	Indicatore	Valore atteso	Peso	Risultato 2016	% raggiunta		
INDICATORE 1: Aumento della tempestività dell'esecuzione di PTCA nei pazienti con STEMI	Numero di episodi di STEMI in cui il paziente abbia eseguito una PTCA entro 90 minuti dalla data e ora di accesso nella struttura di ricovero sul numero di episodi di STEMI ricoverati nella stessa struttura. La data di accesso corrisponde alla data del primo ricovero per STEMI o, dove presente, alla data dell'accesso nel PS della stessa struttura di ricovero	60%	3	55,80%	93%		
INDICATORE 2: Aumento della tempestività dell'esecuzione degli interventi chirurgici per frattura del collo del femore nell'anziano	Numero di ricoveri in regime ordinario per frattura del collo del femore con intervento chirurgico entro 2 giorni dalla data di accesso nella struttura di ricovero in pazienti ultrasessantacinquenni sul totale dei ricoveri in regime ordinario per frattura del collo del femore in pazienti ultrasessantacinquenni. La data di accesso corrisponde alla data di ricovero per frattura del collo del femore o, dove presente, alla data dell'accesso nel PS della stessa struttura di ricovero.	60%	4	60%	100%		
INDICATORE 3: Riduzione della degenza post-operatoria dopo intervento di colecistectomia laparoscopica e riorganizzazione dell'attività chirurgica	Numero di ricoveri in regime ordinario/day surgery con intervento di colecistectomia laparoscopica e degenza post-operatoria entro 3 giorni sul totale dei ricoveri in regime ordinario/day surgery con intervento di colecistectomia laparoscopica.	70%	2	63%	90%		
INDICATORE 4: Riduzione del numero di nuovi interventi di resezione successivi ad un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella e riorganizzazione dell'attività chirurgica	Nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella sul totale degli interventi chirurgici conservativi per tumore maligno della mammella.	10%	2	6%	100%		
INDICATORE 7: Ridurre il ricorso potenzialmente inappropriato al taglio cesareo nelle donne senza pregresso cesareo	Numero di ricoveri per parto cesareo primario sul totale dei parti con nessun pregresso cesareo. I parti cesarei primari sono definiti come parti cesarei tra donne con nessun pregresso cesareo.	25%	4	27%	93%		

OBIETTIVO 1: PATRIMONIO IMMOBILIARE E TECNOLOGIE SANITARIE					3		
Punteggio riparametrato					3	100%	3
	Indicatore	Valore atteso	Peso	Risultato 2016	% raggiunta		
Aggiornamento inventario delle apparecchiature sanitarie presenti presso le strutture sanitarie pubbliche, private accreditate e private non accreditate, ai fini dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (allegato tecnico del DM 22.04.2014)	alimentazione del flusso informativo ministeriale	monitoraggio trimestrale	3	autocertificazione dati trasmessi a R.L. con nota prot. 7179 del 09/03/2017	100		

OBIETTIVO n° 4: APPROPRIATEZZA FARMACEUTICA					15	100,00%	15,00
	Indicatore	Valore atteso		Risultato 2016	% raggiunta		
INDICATORE 1 AO E IRCCS: SPESA FARMACEUTICA OSPEDALIERA	$\frac{\sum CE \text{ Consuntivo}}{\sum \text{Valore Produzione}}$ delle voci di costo relative ai prodotti farmaceutici ed emoderivati al netto del file F (numeratore) e delle componenti del valore della produzione (denominatore)	≤ 6%	5	5%	100,00%		
INDICATORE 2 AO – SAN GIOVANNI: SPESA DISPOSITIVI MEDICI	$\frac{\sum CE \text{ Consuntivo}}{\sum \text{Valore Produzione}}$ delle voci di costo relative ai dispositivi medici (numeratore) e delle componenti del valore della produzione (denominatore)	≤ 9%	5	13,95% (BA0220+BA0230+BA0240 = Euro 20.920 su produzione di Euro 149.939)	100,00%		
INDICATORE 3 AO – SAN GIOVANNI: SPESA FARMACI (file F)	Valore file F Anno x - valore File F Anno X-1	<ul style="list-style-type: none"> - Incremento del ≤ 3% per farmaci oncologici e malattie rare - Incremento 0% per tutti gli altri farmaci 	5	5%	100,00%		

PUNTEGGIO assegnato	73,00
PUNTEGGIO riparametrato	66,00
PUNTEGGIO Totalizzato anno 2016	61,35
% raggiunta	92,95%

note	
OBIETTIVO 4 - RIDUZIONE SOVRAFFOLAMENTO IN PS - SUB OBIETTIVO 4.2: Rapporto fra pazienti in destinazione e pazienti presenti in PS/DEA alle ore 14	L'indicatore "Rapporto fra pazienti in destinazione di ricovero/trasferimento e pazienti in PS/DEA, alle ore 14.00" non è rilevabile con i sistemi informativi aziendali, pertanto si ritiene di cassare l'obiettivo e riparametrare il punteggio finale.
OBIETTIVO 4 - APPROPRIATEZZA FARMACEUTICA - indicatore 2 - spesa dispositivi medici	l'aumento registrato per i dispositivi medici è determinato da un aumento dei consumi di Unità operative ad alta complessità come Urologia, Chirurgia vascolare, Elettrofisiologia, Emodinamica, Terapia antalgica e Radiologia vascolare interventistica le quali, nell'anno considerato, hanno aumentato non solo il volume delle prestazioni ma soprattutto il loro valore (6,5%); l'obiettivo, pertanto, può ritenersi sostanzialmente raggiunto
OBIETTIVO 4 - APPROPRIATEZZA FARMACEUTICA - indicatore 2 - spesa farmaci (File F)	l'aumento registrato per i farmaci in File F è determinato dall'aumento dei consumi, con corrispettivo aumento dei volumi di attività, delle Unità operative del polo oncoematologico pertanto l'obiettivo può ritenersi sostanzialmente raggiunto.

OBIETTIVI riferiti all'anno 2016 - DCA 214 del 06_06_2017 - declinati al Direttore Amministrativo					Peso obiettivo	% raggiunta	Risultato
OBIETTIVO 1: PATRIMONIO IMMOBILIARE E TECNOLOGIE SANITARIE					7	93%	6,51
	Indicatore	Valore atteso	Peso	Risultato 2016	% raggiunta		
Attuazione interventi finanziati con risorse in conto capitale o con altre fonti ad investimento specificamente assegnate	Raggiungimento % avanzamento in termini di spesa dei finanziamenti assegnati (lavori e attrezzature) riproporzionata alla durata complessiva dell'appalto nell'ottica del completamento liquidazione finanziamento entro i termini ultimi previsti	tra 60% e 100%	4	cfr allegati	86		
Aggiornamento inventario delle apparecchiature sanitarie presenti presso le strutture sanitarie pubbliche, private accreditate e private non accreditate, ai fini dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (allegato tecnico del DM 22.04.2014)	alimentazione del flusso informativo ministeriale	monitoraggio trimestrale	3	autocertificazione dati trasmessi a R.L. con nota prot. 7179 del 09/03/2017	100		

OBIETTIVO 2 – DOTAZIONI ORGANICHE					5	100%	5
	Indicatore	Valore atteso	Peso	Risultato 2016	% raggiunta		
OBIETTIVO 2 – DOTAZIONI ORGANICHE	invio della griglia del fabbisogno di personale compilata in coerenza al format	invio della griglia del fabbisogno di personale compilata in coerenza al format	5	Prot. 21478 del 29/07/2016 a R.L. "Piano assunzioni 2016/2018"	100		

OBIETTIVO n° 4: APPROPRIATEZZA FARMACEUTICA					15	100,00%	15,00
	Indicatore	Valore atteso	Peso	Risultato 2016	% raggiunta		
INDICATORE 1 AO E IRCCS: SPESA FARMACEUTICA OSPEDALIERA	$\frac{\sum CE \text{ Consuntivo}}{\sum \text{Valore Produzione}}$ delle voci di costo relative ai prodotti farmaceutici ed emoderivati al netto del file F (numeratore) e delle componenti del valore della produzione (denominatore)	≤ 6%	5	5%	100		
INDICATORE 2 AO – SAN GIOVANNI: SPESA DISPOSITIVI MEDICI	$\frac{\sum CE \text{ Consuntivo}}{\sum \text{Valore Produzione}}$ delle voci di costo relative ai dispositivi medici (numeratore) e delle componenti del valore della produzione (denominatore)	≤ 9%	5	13,95% (BA0220+BA0230+BA0240 = Euro 20.920 su produzione di Euro 149.939)	100		
INDICATORE 3 AO – SAN GIOVANNI: SPESA FARMACI (file F)	Valore file F Anno x - valore File F Anno X-1	- Incremento del ≤ 3% per farmaci oncologici e malattie rare - Incremento 0% per tutti gli altri farmaci	5	5%	100		

PUNTEGGIO assegnato	27,00
PUNTEGGIO Totalizzato anno 2016	26,51
% raggiunta	98,19%

note	
OBIETTIVO 4 - APPROPRIATEZZA FARMACEUTICA - indicatore 2 - spesa dispositivi medici	l'aumento registrato per i dispositivi medici è determinato da un aumento dei consumi di Unità operative ad alta complessità come Urologia, Chirurgia vascolare, Elettrofisiologia, Emodinamica, Terapia antalgica e Radiologia vascolare interventistica le quali, nell'anno considerato, hanno aumentato non solo il volume delle prestazioni ma soprattutto il loro valore (6,5%); l'obiettivo, pertanto, può ritenersi sostanzialmente raggiunto
OBIETTIVO 4 - APPROPRIATEZZA FARMACEUTICA - indicatore 2 - spesa farmaci (File F)	l'aumento registrato per i farmaci in File F è determinato dall'aumento dei consumi, con corrispettivo aumento dei volumi di attività, delle Unità operative del polo oncoematologico pertanto l'obiettivo può ritenersi sostanzialmente raggiunto.

DELIBERAZIONE

N. _____ DEL _____

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

- è stata inviata al Collegio Sindacale in data: _____

- data di esecutività: _____

Deliberazione originale
Composta di n. _____ fogli
Esecutiva il,
Il Dirigente della U.O.S.D.
Affari Generali

(Dr.ssa Maria Rita Corsetti)