

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

Numero _____

data _____

Oggetto: Ciclo della performance anno 2015: raggiungimento obiettivi Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo e liquidazione di parte della quota integrativa per l'anno 2015Esercizio 2017 Conto 802020311

Centro di Costo _____

Sottoconto n° _____

Budget:

- Assegnato € _____

- Utilizzato € _____

- Presente Atto € 33.841,52

- 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. Stefano Pompili

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.;
- gli obiettivi assegnati al Direttore Generale all'atto della sottoscrizione del contratto di prestazione d'opera intellettuale;
- il DCA della Regione Lazio n. U00248 del 12/06/2015 "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 l'anno 2015"
- il DCA della Regione Lazio n. U00514 del 30/10/2015 "Valutazione del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata ai sensi dell'art. 3 bis del D Lgs n. 502/1992;
- 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. 819/DG del 28/11/2014 di individuazione degli obiettivi strategici aziendali per l'anno 2015;
- la deliberazione n. 913/DG del 28/10/2015 di adozione del Piano Triennale della Performance 2015 – 2017;
- le deliberazioni n. 1319/DG del 16/10/2012 di conferimento dell'incarico di Direttore Amministrativo dell'Azienda al dr. Massimiliano Gerli, scaduto il 15 ottobre 2015, 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 a decorrere dal 16 ottobre 2015;
- 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** le note prot. n. 28710 e n. 32698 rispettivamente del 24 settembre 2015 e del 26 ottobre 2015 di assegnazione degli obiettivi per l'anno 2015 al Direttore Sanitario ed al Direttore Amministrativo aziendali;

le relazioni sul grado di raggiungimento degli obiettivi inviate rispettivamente dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo per il periodo 16 ottobre – 31 dicembre 2015 e dal dr Massimiliano Gerli per il periodo 1 gennaio – 15 ottobre 2015;

PRESO ATTO che la UOC Pianificazione strategica, budget, controllo di gestione, supporto OIV e controllo interno, 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 99% ed il Direttore Amministrativo per il periodo 16 ottobre – 31 dicembre 2015 ed il dr Massimiliano Gerli per il periodo 1 gennaio – 15 ottobre 2015 hanno conseguito una valutazione complessiva pari al 100%;

RITENUTO pertanto di prendere atto del grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati per l'anno 2015 da parte del Direttore Sanitario, del Direttore Amministrativo per il periodo 16 ottobre – 31 dicembre 2015 e del dr Massimiliano Gerli per il periodo 1 gennaio – 15 ottobre 2015;

nelle more della valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi del Direttore Generale per l'anno 2015 da parte della Regione Lazio, di corrispondere al Direttore Sanitario, al Direttore Amministrativo per il periodo 16 ottobre – 31 dicembre 2015 ed al dr Massimiliano Gerli per il periodo 1 gennaio – 15 ottobre 2015 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, al Direttore Amministrativo per il periodo 16 ottobre – 31 dicembre 2015 ed al dr Massimiliano Gerli per il periodo 1 gennaio – 15 ottobre 2015 in ragione del 99 % per il

Direttore Sanitario e del 100% per il Direttore Amministrativo per il periodo 16 ottobre – 31 dicembre 2015 ed per il dr Massimiliano Gerli per il periodo 1 gennaio – 15 ottobre 2015, come riportato nelle schede di rendicontazione allegate al presente atto che ne costituiscono parte integrante e sostanziale;

- di corrispondere al Direttore Sanitario, al Direttore Amministrativo per il periodo 16 ottobre – 31 dicembre ed al dr Massimiliano Gerli per il periodo 1 gennaio – 15 ottobre 2015 la quota integrativa in misura del 70%;
- 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 33.841,52= euro (Direttore Sanitario 16.835,74= euro; Direttore Amministrativo 3.542,88= euro, dr Massimiliano Gerli 13.462,90= 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 2015.

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

La performance complessiva produce l'attribuzione di un massimo di 70 punti **Direttore Sanitario**

Codice Obiettivo	Obiettivo	Punteggio	Indicatore	Standard	% ragto	Punteggio finale
Inv_1	Realizzazione di un inventario delle apparecchiature sanitarie (sistematicamente aggiornato) presenti presso le strutture sanitarie, ai fini dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (Allegato tecnico del DM 22.04.2014)	5	Inserimento dati flusso informativo per le alte tecnologie (TAC/RMN/ACCELERATORI L./PET-TC/SISTEMI ROBOTIZZATI/GAMMA CAMERE/TC-GAMMA CAMERE)	Partecipazione ad incontri presso la R.L. per la condivisione periodica sul tema (n. 4); garantire l'alimentazione del flusso informativo: 100% per l'anno 2015.	100%	5
FMZ_1	Sviluppare attività di formazione e confronto con i medici prescrittori (MMG e specialisti ambulatoriali) sul tema dell'appropriatezza diagnostica e terapeutica.	1	N° di eventi formativi realizzati nel II semestre 2015	≥ 2 eventi formativi realizzati	100%	1
FMZ_2	Attivare diffondere e consolidare la creazione di una cultura dell'umanizzazione, trasparenza e qualità dei servizi.	1	N° di eventi formativi realizzati nel II semestre 2015 e N° indagini di qualità percipita dei servizi	≥ 2 eventi formativi realizzati e ≥ 1 questionario di valutazione della qualità dei servizi da parte del cittadino	100%	1
DEP_1	Riorganizzare la attività medico-chirurgica tali che il volume di attività per Unità Operativa non sia inferiore al valore soglia definito	2,7	Numero di interventi di colecistectomia laparoscopica Fonte: SIO Periodo: entro il II semestre 2015	≤3 o ≥100 NB: il limite inferiore (≤3) è riferito alla struttura e il limite superiore (≥100) è riferito alla singola unità operativa	100%	2,7
DEP_2	Riorganizzare la attività medico-chirurgica tali che il volume di attività non sia inferiore al valore soglia definito	2,6	Numero di interventi di PTCA Fonte: SIO Periodo: entro il II semestre 2015	≤3 o ≥250	100%	2,6

all

DEP_3	Ridurre la durata della degenza post-operatoria	2,7	Colecistomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni/Totale delle colecistomie laparoscopiche Fonte: SIO, SIES Periodo: entro il II semestre 2015	≥70%	100%	2,7
DEP_4	Ridurre la durata della degenza pre-operatoria	1	Mediana della degenza pre-operatoria per intervento di frattura della tibia e/o perone Fonte: SIO, SIES Periodo: entro il II semestre 2015	≤4 giorni	100%	1
DEP_5	Contenere il ricorso ad interventi potenzialmente non appropriati	1	Numero di interventi di angioplastica coronarica percutanea eseguita per condizioni diverse dall'infarto miocardico acuto/Totale degli interventi di PTCA Fonte: SIO Periodo: entro il II semestre 2015	≤35%	100%	1
PRO_1	PRO_1 Ospedale per intensità di cure	5	Presenza di almeno un'area di "week hospital" e di una per intensità di cura di area medica	Si	100%	5
PRO_2	Riduzione del sovraffollamento in PS (I)	2,5	Incremento % delle dimissioni la domenica rispetto al lunedì nel II sem. 2015 rispetto al I sem.	almeno il 20%	100%	2,5
PRO_3	Riduzione del sovraffollamento PS (II)	5	I 4 indicatori contenuti nel monitoraggio mensile accessi in PS/DEA prodotto dalla Direzione Salute	3 su 4 indicatori con valore almeno "accettabile" nel II sem. 2015	100%	5
PRO_4	Durata della degenza	2,5	Degenza media totale per acuti in giorni	Riduzione di almeno il 10% nel II sem. rispetto al I sem. 2015	100%	2,5
PRO_5	Promozione appropriatezza assistenza parti a basso rischio	2,5	Numeri di audit effettuati su TC in parti a basso rischio	Almeno 6 audit, uno al mese, nel II semestre 2015	67%	1,7
PRO_6	Audit rischio clinico	2,5	Numeri di audit effettuati	Almeno 6 audit nel II semestre 2015	100%	2,5

LDA_1	Aumentare la visibilità (anche in modalità non prenotabile) delle agende aziendali al sistema ReCUP	5	Numero prestazioni erogate nel quarto trimestre 2015 prenotate su agende visibili al sistema ReCUP/Numero totale di prestazioni erogate nel quarto trimestre 2015 (con esclusione della	<60%: inadempiente >= 60% e <70%: parzialmente adempiente >=70% totalmente adempiente	100%	5
LDA_2	Completare la ristrutturazione per classe di priorità delle agende delle prestazioni specialistiche relative alle seguenti discipline: • Radiologia • RM • Chirurgia vascolare • Ostetricia e Ginecologia • Cardiologia • Gastroenterologia	5	Limitatamente alle discipline considerate: Ore di agenda visibili al ReCUP e strutturate per classe di priorità/ore di agenda visibili al ReCUP. Indicatore calcolato sulle agende della settimana dal 18 al 22 gennaio 2016	L'obiettivo è raggiungibile solo se l'azienda è parzialmente o totalmente adempiente all'obiettivo precedente. <60%: inadempiente; >= 60% e <70%: parzialmente adempiente >=70% totalmente adempiente	100%	5
LDA_3	Attuazione del monitoraggio dei tempi di attesa secondo le indicazioni regionali	2	Copertura, completezza e qualità della rilevazione nel II semestre 2015 (prestazioni critiche): Prenotazioni trasmesse ed accettate in Monalisa (30 gg. indice)/(30 x media giornaliera erogato ad accesso diretto)	≥ 50%	100%	2
LDA_4	Trasferimento sul sistema ReCUP della prenotazione delle prestazioni ambulatoriali erogate in ALPI (inclusa ALPI allargata)	3	Con riferimento alle prestazioni ambulatoriali erogate in ALPI nel IV trimestre 2015: Valore economico delle prestazioni prenotate tramite ReCUP/ Ricavo complessivo derivante dalle prestazioni ambulatoriali ALPI riportato nel conto economico (voce A.4.D.2)	<50%: inadempiente; >= 50% e <70%: parzialmente adempiente >=70% totalmente adempiente	100%	3
LDA_5	Aumento del numero di prescrizioni elettroniche effettuate dai medici specialisti delle Aziende	3	Numero di ricette elettroniche (o dematerializzate) redatte dagli specialisti della Azienda nel IV trimestre 2015 / Numero di prestazioni erogate (dovunque) nel IV trimestre 2015 con prescrizione redatta dagli specialisti della Azienda.	<50%: inadempiente; >= 50% e <80%: parzialmente adempiente >=80% totalmente adempiente	100%	3

efg

FAR_3	<p>Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati</p> <p>Verifica raggiungimento dell'obiettivo di spesa</p> <p>assegnato in merito alla somma delle voci di costo</p> <p>CE NSIS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - prodotti farmaceutici con AIC (BA0040); - prodotti farmaceutici senza AIC (BA0050); - emoderivati (BA0060). 	5	$\sum (CE \text{ Consumivo } 2015 - CE \text{ Budget } 2015)$ <p>delle voci di costo relative ai prodotti farmaceutici ed emoderivati</p>	Valore dell'indicatore ≤ 0	100%	5
FAR_4	<p>Dispositivi Medici</p> <p>Verifica raggiungimento dell'obiettivo di spesa</p> <p>assegnato in merito alla somma delle voci di costo</p> <p>CE NSIS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dispositivi medici (BA0220); - dispositivi medici impiantabili attivi (BA0230); - dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD) (BA0240). 	7	$\sum (CE \text{ Consumivo } 2015 - CE \text{ IV Trimestre } 2014)$ <p>delle voci di costo relative ai dispositivi medici.</p>	Valore dell'indicatore ≤ 0	100%	7
FAR_5	<p>Continuità Ospedale – Territorio</p> <p>Verifica prescrizione Piani Terapeutici con biosimilare relativi a fattori di crescita eritrocitari pazienti naive</p>	1	$\frac{N. \text{ Prescrizioni Piani Terapeutici per Pazienti Naive con Biosimilare}}{\text{Totale Prescrizioni Piani Terapeutici per Pazienti Naive}}$ <p>relativi a fattori di crescita eritrocitari.</p>	Valore dell'indicatore $\geq 80\%$	100%	1
FAR_6	<p>Continuità Ospedale – Territorio</p> <p>Verifica prescrizione Piani Terapeutici con biosimilare relativi a fattori di crescita granulocitari pazienti naive</p>	1	$\frac{N. \text{ Prescrizioni Piani Terapeutici per Pazienti Naive con Biosimilare}}{\text{Totale Prescrizioni Piani Terapeutici per Pazienti Naive}}$ <p>relativi a fattori di crescita granulocitari.</p>	Valore dell'indicatore $\geq 80\%$	100%	1

		<i>N. Schede Prescrittive IPP</i> <i>N. Pazienti in Dimissione Ospedaliera con IPP</i>	Valore dell'indicatore =100%	
FAR_7	Verifica utilizzo, adozione e diffusione scheda prescrittiva inibitori di Pompa Protonica (IPP) per pazienti in dimissione ospedaliera a tutti gli specialisti ospedalieri e ambulatoriali	1	100%	1
		70	totale	
risultato raggiunto				
				69,2
				99%

NOTE

DEP_3	in considerazione del fatto che la percentuale è aumentata del 50% rispetto all'anno precedente, l'obiettivo può considerarsi sostanzialmente raggiunto
DEP_5	la percentuale, diminuita rispetto all'anno precedente ma al di sopra dello standard assegnato, risente di dinamiche organizzative regionali e non da quelle interne all'Azienda, pertanto l'obiettivo può considerarsi sostanzialmente raggiunto
PRO_1	è stato istituito un reparto di week-surgery con 20 posti letto e la degenza di medicina d'urgenza è articolata per intensità di cure con un'area semintensiva, pertanto l'obiettivo può considerarsi raggiunto
PRO_2	l'incidenza delle dimissioni nei giorni festivi e prefestivi è di fatto variata con l'attivazione del reparto di week-surgery che prevede le dimissioni entro la giornata del sabato e la chiusura dei 20 posti letto, pertanto l'obiettivo può considerarsi raggiunto
PRO_4	la degenza nel II semestre è rimasta invariata rispetto al I semestre ma si rileva che nell'anno 2015 si è avuta una riduzione della degenza media pari al 9%, pertanto l'obiettivo può considerarsi sostanzialmente raggiunto
LDA_1	53% - si specifica che n. 240 prestazioni prenotate nel IV trimestre non sono state effettuate per carenza di strumentazioni, inoltre le prestazioni ambulatoriali sono state ridotte, stante la consistenza di personale in organico, in ottemperanza alla normativa europea vigente sull'orario di lavoro, pertanto l'obiettivo può considerarsi sostanzialmente raggiunto

LDA_2	<p>56% (numeratore 105,25; denominatore 189 calcolato nella settimana 28-22/01/2016), si specifica che è stata completata la ristrutturazione per classe di priorità delle agende relative alle discipline di Radiologia, RMN, Angiologia/Chirurgia Vascolare, Ostetricia e Ginecologia; si aggiunge, inoltre, che si è proceduto anche alla ristrutturazione per classi di priorità per: Endocrinologia, Oculistica, Ortopedia, Otorino, Oncologia, Pneumologia, Neurologia; infine si è proceduto alla ristrutturazione per classi di priorità anche per le discipline non monitorate secondo indicazioni emerse nel corso di riunioni indette dalle Regione; si specifica che nelle agende considerate sono stati sempre mantenuti i percorsi dedicati a pazienti particolarmente fragili (ematologia ed oncologia) e ciò è stato ancora più necessario provenienti al fine di garantire i pazienti provenienti dal S. Eugenio e Pertini (in seguito all'accorpamento risepittivamente dell'oncologia e dell'ematologia con le specialistiche del S. Giovanni); inoltre sono garantiti altri percorsi interni necessari dal momento in cui si prende in carico il paziente (Senologia, Cardiologia, Radioterapia etc), pertanto l'obiettivo può considerarsi sostanzialmente raggiunto</p>
-------	---

La performance complessiva produce l'attribuzione di un massimo di 70 punti *Dur Anno VO/da Gerli*

Codice Obiettivo	Obiettivo	Punteggio	Indicatore	Standard	% ragto	Punteggio finale
FMZ_1	Sviluppare attività di formazione e confronto con i medici prescrittori (MMG e specialisti ambulatoriali) sul tema dell'appropriatezza diagnostica e terapeutica.	1	N° di eventi formativi realizzati nel II semestre 2015	≥ 2 eventi formativi realizzati	100%	1
FMZ_2	Attivare diffondere e consolidare la creazione di una cultura dell'umanizzazione, trasparenza e qualità dei servizi.	1	N° di eventi formativi realizzati nel II semestre 2015 e N° indagini di qualità percipita dei servizi	≥ 2 eventi formativi realizzati e ≥ 1 questionario di valutazione della qualità dei servizi da parte del cittadino	100%	1
LDA_5	Aumento del numero di prescrizioni elettroniche effettuate dai medici specialisti delle Aziende	3	Numero di ricette elettroniche (o dematerializzate) redatte dagli specialisti della Azienda nel IV trimestre 2015 / Numero di prestazioni erogate (dovunque) nel IV trimestre 2015 con prescrizione redatta dagli specialisti della Azienda.	<50%: inadempiente; >= 50% e <80%: parzialmente adempiente >=80% totalmente adempiente	100%	3
FAR_3	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati Verifica raggiungimento dell'obiettivo di spesa assegnato in merito alla somma delle voci di costo CE NSIS: - prodotti farmaceutici con AIC (BA0040); - prodotti farmaceutici senza AIC (BA0050); - emoderivati (BA0060).	5	$\sum (CE\ Consumitivo\ 2015 - CE\ Budget\ 2015)$ delle voci di costo relative ai prodotti farmaceutici ed emoderivati	Valore dell'indicatore ≤ 0	100%	5

08

Dispositivi Medici Verifica raggiungimento dell'obiettivo di spesa assegnato in merito alla somma delle voci di costo		\sum (CE Consumativo 2015 - CE IV Trimestre 2014)	Valore dell'indicatore ≤ 0		
FAR_4 CE NSIS: - dispositivi medici (BA0220); - dispositivi medici impiantabili attivi (BA0230); - dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD) (BA0240).	7	delle voci di costo relative ai dispositivi medici.		100%	7
	17	totale			17
risultato raggiunto					100%

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)