



## **Bollettino ufficiale della Regione Puglia n. 22 del 12/02/2013**

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 27 dicembre 2012, n. 3009

D.G.R. n. 2341/2011 - Determinazione degli obiettivi gestionali annuali attribuiti ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali ed Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R. per l'anno 2012 e della relativa metodologia di valutazione ai fini della erogazione del trattamento economico di risultato.

L'Assessore alle Politiche della Salute, sulla base dell'istruttoria espletata dal Dirigente dell'Ufficio Rapporti Istituzionali e confermata dal Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica, riferisce quanto segue:

Con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 2341 del 24/10/2011, come successivamente modificata con D.G.R. n. 2467 del 27/11/2012, è stato approvato lo schema di contratto di prestazione d'opera intellettuale da stipularsi con i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali del Servizio Sanitario Regionale della Puglia.

Con la successiva Deliberazione di Giunta Regionale n. 1969 del 12/10/2012 è stato approvato lo schema di contratto di prestazione d'opera intellettuale da stipularsi con i Direttori Generali delle Aziende Ospedaliero-Universitarie del Servizio Sanitario Regionale della Puglia.

In particolare, l'art. 4 ("Obiettivi") di entrambi i predetti schemi di contratto stabilisce che, fermi restando gli obiettivi vincolanti a pena di decadenza allo stesso allegati, il Direttore Generale è tenuto al rispetto degli obiettivi di mandato individuati dalla Giunta regionale con l'atto di nomina e degli obiettivi gestionali di carattere economico-finanziario e di salute, individuati dalla Giunta Regionale con apposito provvedimento.

Tali ultimi obiettivi gestionali di carattere economico-finanziario e di salute, a norma del medesimo art. 4, comma 3, degli schemi di contratto citati devono essere "sottoposti a verifica annuale da parte del direttore dell'Area Politiche per la Promozione della Salute, delle Persone e delle Pari opportunità, sulla base della certificazione di raggiungimento dei singoli obiettivi da parte degli Uffici e Servizi regionali competenti per materia e dell'Agenzia Regionale Sanitaria (ARES), secondo le modalità indicate nel provvedimento adottato dalla Giunta regionale per l'individuazione degli stessi".

Il successivo art. 6 ("Compenso") di entrambi i predetti schemi di contratto, al comma 4, stabilisce inoltre che il trattamento economico del Direttore generale "è integrato - ai sensi dell'art. 1, co. 5 del D.P.C.M. n. 502/1995 s.m.i. - di un'ulteriore quota, fino al 20 (venti) per cento dello stesso, da corrispondersi previa positiva valutazione della realizzazione degli obiettivi gestionali di carattere economico-finanziario di cui all'art. 4, co. 1 e 3, stabiliti annualmente dalla Giunta Regionale unitamente alla relativa metodologia di valutazione".

La Giunta Regionale pertanto, con le predette DD.GG.RR. n. 2341/2011 e successive modificazioni e n. 1969/2012, al fine di consentire l'erogazione del trattamento economico di risultato previsto dall'art. 6, co. 4 degli schemi di contratto citati, ha stabilito di rinviare a successivo provvedimento giuntale la

determinazione annuale degli obiettivi gestionali attribuiti ai Direttori generali delle Aziende ed Enti del SSR e la relativa metodologia di valutazione, con specifica indicazione degli indicatori da utilizzare per la misurazione del grado di raggiungimento degli obiettivi fissati e dei relativi valori-soglia di riferimento regionali, nonché delle quote da erogare in caso di esito positivo della verifica, da determinarsi anche con riferimento al peso ed alla complessità delle singole Aziende ed Enti.

Si osserva, tuttavia, che il “Piano di rientro e di riqualificazione del Sistema Sanitario Regionale 2010-2012”, approvato con L.R. n. 2/2011 a seguito di Accordo tra il Ministro della Salute, il Ministro dell’Economia e Finanze ed il Presidente della Regione Puglia ai sensi dell’art. 1, co. 180 della L. 311/2004, ha già individuato - per il triennio di vigenza del Piano - gli obiettivi generali, specifici e gli interventi operativi valevoli per il Sistema Sanitario Regionale nel suo complesso, e dunque segnatamente per ogni singola Azienda o Ente del predetto SSR.

In particolare, gli obiettivi con effetti sulla riduzione della spesa previsti dal punto 2.1 (“Interventi con effetti sulla riduzione della spesa”) dell’Allegato operativo allo stesso Piano di Rientro attribuibili ai Direttori generali delle ASL ed AOU sono i seguenti:

- 1) Attuazione della programmazione regionale in materia di rete ospedaliera, in attuazione dell’obiettivo A2.1 - “Riordino della rete ospedaliera”;
- 2) Applicazione nuove disposizioni normative ed amministrative in materia di accordi contrattuali e tetti di spesa per strutture sanitarie private accreditate in regime di ricovero, di riabilitazione residenziale e semi-residenziale e di specialistica ambulatoriale, in attuazione dell’obiettivo A3.4 - “Monitoraggio accordi contrattuali strutture accreditate”;
- 3) Attuazione della politica regionale del farmaco, ai fini della riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale, in attuazione dell’obiettivo B1 - “Politica del farmaco”, e miglioramento della logistica dei magazzini farmaceutici, in attuazione del punto B2.1 - “Impulso al miglioramento della logistica dei magazzini economici, tecnici e farmaceutici sul territorio”;
- 4) Rideterminazione della consistenza organica e conseguente adeguamento dei fondi contrattuali aziendali previsti dai CCNL, in attuazione dell’obiettivo B3.1 - “Impulso alla rideterminazione della consistenza organica all’interno delle Aziende e conseguente adeguamento dei fondi contrattuali aziendali previsti dai CCNL”;
- 5) Adeguamento alle Linee guida regionali in materia di prestazioni sanitarie aggiuntive ex art. 54 e 55 del CCNL, in attuazione dell’obiettivo B3.3 - “Razionalizzazione ricorso ad acquisto prestazioni sanitarie aggiuntive ex art. 54 e 55 del CCNL”;
- 6) Rispetto del blocco totale del turn-over introdotto con L.R. n. 12/2010, in attuazione dell’obiettivo B3.4 - “Blocco totale del turn-over in relazione al processo di riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale del Servizio Sanitario Regionale”;
- 7) Adeguamento alle Linee guida regionali in materia di revisione parametri minimi per l’identificazione delle strutture organizzative, in attuazione dell’obiettivo B3.5 - “Revisione parametri minimi per l’identificazione delle strutture organizzative (semplici, complesse, dipartimentali)”;
- 8) Avvio della contabilità separata per l’Attività libero-professionale intramoenia (ALPI) ed aumento della quota percentuale a favore dell’Azienda per la copertura dei costi di gestione al 30% (IRAP inclusa), diminuendo di una pari percentuale la quota destinata al personale coinvolto nell’ALPI, in attuazione dell’obiettivo B3.7 - “Monitoraggio e impulso delle attività di libera professione”;
- 9) Attuazione degli indirizzi regionali volti a favorire le unioni di acquisto e la gestione centralizzata di gare, in attuazione degli obiettivi B4.2 e B4.3 - “Indirizzi regionali per favorire le unioni di acquisto e la gestione centralizzata di gare - Nucleo di valutazione degli investimenti”.

Si propone pertanto alla Giunta Regionale, per la valutazione degli obiettivi gestionali dei Direttori generali di ASL ed Aziende Ospedaliero-Universitarie del SSR per l’anno 2012 ai fini dell’erogazione del relativo trattamento economico di risultato, di fare riferimento agli obiettivi individuati dal punto 1.3 (“Obiettivi generali, specifici ed interventi operativi”) del “Piano di rientro e di riqualificazione del Sistema

Sanitario Regionale 2010-2012” approvato con L.R. n. 2/2011 ed aventi effetti sulla riduzione della spesa, per quanto attribuibili alle singole Aziende ed Enti in ragione della specifica tipologia, articolati in dettaglio come da punto 2.1 (“Interventi con effetti sulla riduzione della spesa”) dell’Allegato operativo allo stesso Piano di Rientro e schematizzati in Allegato 1 al presente schema di provvedimento quale sua parte integrante e sostanziale.

Ai fini della valutazione annuale da parte degli Uffici e Servizi regionali competenti per materia e dell’Agenzia Regionale Sanitaria (ARES), e della conseguente valutazione conclusiva del Direttore dell’Area Politiche per la Promozione della Salute, delle Persone e delle Pari opportunità, ciascuno dei singoli obiettivi attribuiti ai Direttori generali ed elencati nel predetto Allegato 1, connotati dalle specifiche azioni previste nel medesimo Allegato, s’intenderà “raggiunto” se il valore percentuale di conseguimento dell’obiettivo sarà pari al 100%, “parzialmente raggiunto” se tale percentuale risulterà compresa fra il 70% ed il 99%, “non raggiunto” se la medesima percentuale sarà inferiore al 70%.

La valutazione in oggetto potrà ritenersi positivamente conclusa, e dunque dar luogo all’erogazione del trattamento economico integrativo di cui all’art. 1, co. 5 del D.P.C.M. n. 502/1995 s.m.i. - i cui oneri sono a carico del bilancio dell’Azienda di appartenenza - esclusivamente nel caso in cui risultino “parzialmente raggiunti” o “raggiunti” almeno la maggioranza (50% + 1) degli obiettivi assegnati.

In tal caso, l’importo del trattamento economico integrativo dovrà essere commisurato al grado percentuale complessivo di raggiungimento degli obiettivi assegnati (ottenuto operando la media aritmetica del grado percentuale di raggiungimento di tutti gli obiettivi assegnati, inclusi quelli non raggiunti), remunerando con l’importo massimo del 20% del trattamento economico del direttore generale di cui all’art. 1, co. 5 del D.P.C.M. n. 502/1995 s.m.i. un grado percentuale complessivo di raggiungimento degli obiettivi assegnati pari al 100%.

Con specifico riferimento agli IR RCS pubblici della Regione Puglia, occorre evidenziare quanto segue:

- Trattasi di Istituti non trasformati in Fondazioni, per i quali l’art. 5 del D.Lgs. 288/2003 rinvia ad apposito Atto di intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni per la disciplina delle “modalità di organizzazione, gestione e funzionamento degli stessi Istituti, nel rispetto del principio di separazione delle funzioni di indirizzo e controllo da quelle di gestione e di attuazione, nonché di salvaguardia delle specifiche esigenze riconducibili alla attività di ricerca e alla partecipazione alle reti nazionali dei centri di eccellenza assistenziale”;

- Con Atto di Intesa Stato-Regioni del 1/7/2004 è stata disciplinata l’organizzazione, la gestione ed il funzionamento degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico non trasformati in Fondazioni, prevedendo espressamente all’art. 2 (“Funzioni di indirizzo”) che la funzione di indirizzo e controllo è affidata in ogni Istituto ad un Consiglio di Indirizzo e Verifica (C.I.V.), composto da 5 membri dei quali 2 nominati dalla Regione. Tale Consiglio di Indirizzo e Verifica “determina le linee strategiche e di indirizzo dell’attività dell’Istituto su base annuale e pluriennale, assicurando il raggiungimento degli obiettivi di ricerca ed assistenziali in coerenza con le risorse assegnate dallo Stato e dalle Regioni (...) Il Consiglio verifica la corrispondenza delle attività svolte e dei risultati raggiunti dall’Istituto rispetto agli indirizzi ed agli obiettivi predeterminati. In caso di risultato negativo, il Consiglio riferisce al Presidente della Regione ed al Ministro della Salute (...) “. Le funzioni di gestione ordinaria e straordinaria, viceversa, sono affidate in ogni Istituto ad un Direttore generale, come disposto dal successivo art. 3 (“Funzioni di gestione”) del medesimo Atto di Intesa, che peraltro espressamente prevede che “il Direttore generale assicura la coerenza degli atti di gestione con gli indirizzi ed i programmi stabiliti dal Consiglio di cui all’art. 2 e con la programmazione nazionale e regionale in materia di ricerca e di assistenza sanitaria. A tal fine, il Direttore generale presenta periodicamente al Consiglio di cui all’art. 2 una relazione sulla gestione dell’Istituto”;

- Con Legge Regionale n. 12/2005 è stata disciplinata inoltre la nomina del predetto Direttore generale, anche a seguito della sentenza della Corte Costituzionale n. 270/2005, stabilendo all’art. 14, co. 3, che “le funzioni di gestione sono svolte da un Direttore Generale, nominato dal C.I.V.”.

Si propone pertanto alla Giunta Regionale di rinviare ai rispettivi C.I.V. l'attribuzione ai Direttori generali degli IRCCS pubblici del S.S.R. degli obiettivi gestionali annuali di carattere economico-finanziario e di salute, nel rispetto degli indirizzi di programmazione regionale definiti con il "Piano di rientro e di riqualificazione del Sistema Sanitario Regionale 2010-2012" approvato con L.R. n. 2/2011, nonché la relativa valutazione annuale ai fini dell'eventuale riconoscimento della retribuzione di risultato.

COPERTURA FINANZIARIA L.R. n. 28/2001 s.m.i.

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stesso non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Il presente schema di provvedimento rientra nella competenza della Giunta Regionale a norma dell'art. 4, comma 4, lettera k) della L.R. 7/1997.

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

LA GIUNTA

Udita e fatta propria la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;

Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Dirigente dell'Ufficio Rapporti Istituzionali e dal Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica;

A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in premessa, che quivi si intendono integralmente riportate,

- Di fare riferimento, per la valutazione degli obiettivi gestionali dei Direttori generali di ASL ed Aziende Ospedaliero-Universitarie del SSR per l'anno 2012 ai fini dell'erogazione del relativo trattamento economico di risultato, agli obiettivi individuati dal punto 1.3 ("Obiettivi generali, specifici ed interventi operativi") del "Piano di rientro e di riqualificazione del Sistema Sanitario Regionale 2010-2012" approvato con L.R. n. 2/2011 ed aventi effetti sulla riduzione della spesa, per quanto attribuibili alle singole Aziende ed Enti in ragione della specifica tipologia, articolati in dettaglio come da punto 2.1 ("Interventi con effetti sulla riduzione della spesa") dell'Allegato operativo allo stesso Piano di Rientro e schematizzati in Allegato 1 al presente provvedimento quale sua parte integrante e sostanziale.
- Di stabilire, ai fini della valutazione annuale degli obiettivi di cui al punto precedente da parte degli Uffici e Servizi regionali competenti per materia e dell'Agenzia Regionale Sanitaria (ARES), e della conseguente valutazione conclusiva del Direttore dell'Area Politiche per la Promozione della Salute, delle Persone e delle Pari opportunità, che ciascuno dei singoli obiettivi attribuiti ai Direttori generali di ASL ed AOU ed elencati nel predetto Allegato 1, connotati dalle specifiche azioni previste nel medesimo Allegato, s'intenda "raggiunto" se il valore percentuale di conseguimento dell'obiettivo risulta pari al 100%, "parzialmente raggiunto" se tale percentuale è compresa fra il 70% ed il 99%, "non raggiunto" se la medesima percentuale è inferiore al 70%.
- Di stabilire altresì che la valutazione in oggetto possa ritenersi positivamente conclusa, e dunque dar luogo all'erogazione del trattamento economico integrativo di cui all'art. 1, co. 5 del D.P.C.M. n. 502/1995 s.m.i. - i cui oneri sono a carico del bilancio dell'Azienda di appartenenza - esclusivamente nel caso in cui risultino "parzialmente raggiunti" o "raggiunti" almeno la maggioranza (50% + 1) degli obiettivi

assegnati. In tal caso, l'importo del trattamento economico integrativo dovrà essere commisurato al grado percentuale complessivo di raggiungimento degli obiettivi assegnati (ottenuto operando la media aritmetica del grado percentuale di raggiungimento di tutti gli obiettivi assegnati, inclusi quelli non raggiunti), remunerando con l'importo massimo del 20% del trattamento economico del direttore generale di cui all'art. 1, co. 5 del D.P.C.M. n. 502/1995 s.m.i. un grado percentuale complessivo di raggiungimento degli obiettivi assegnati pari al 100%.

- Di rinviare ai C.I.V. degli IRCCS pubblici della Regione Puglia l'attribuzione ai rispettivi Direttori generali degli obiettivi gestionali annuali, nel rispetto degli indirizzi di programmazione regionale definiti con il "Piano di rientro e di riqualificazione del Sistema Sanitario Regionale 2010-2012" approvato con L.R. n. 2/2011, nonché la relativa valutazione annuale ai fini dell'eventuale riconoscimento della retribuzione di risultato;
- di dare mandato all'Ufficio Rapporti Istituzionali del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica per tutti gli adempimenti conseguenti l'adozione del presente provvedimento;
- di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 13/1994.

Il Segretario della Giunta Il Presidente della Giunta  
Avv.Davide F. Pellegrino Dott. Nichi Vendola