

Deliberazione della Giunta Regionale 15 dicembre 2014, n. 28-772

Art. 3 bis, comma 5, del d.lgs n. 502/1992 e s.m.i.. Valorizzazione obiettivi assegnati nell'anno 2014 ai fini del riconoscimento del trattamento economico integrativo ai direttori generali delle aziende sanitarie regionali.

A relazione dell'Assessore Saitta:

Il D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i. prevede che le Regioni definiscano gli obiettivi gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi dei direttori generali delle aziende sanitarie regionali, con particolare riferimento all'efficienza, all'efficacia, alla sicurezza, all'ottimizzazione dei servizi sanitari e al rispetto degli equilibri economico-finanziari di bilancio concordati.

In conformità a quanto previsto dall'art. 1, comma 5, del D.P.C.M. n. 502/1995, come modificato dal D.P.C.M. n. 319/2001, il trattamento economico attribuito al Direttore generale può essere integrato da una quota, fino al venti per cento dello stesso, previa valutazione dei risultati di gestione ottenuti e della realizzazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi, assegnati ed aggiornati periodicamente dalla Regione. I contratti stipulati con i Direttori generali delle aziende sanitarie prevedono anch'essi che annualmente possano stabilirsi degli obiettivi aziendali di interesse regionale, il cui raggiungimento, accertato dalla Regione anche mediante appositi indicatori, determini la corresponsione, a titolo integrativo, di un compenso aggiuntivo, nella misura massima del venti per cento del trattamento economico annuo del Direttore generale (fatte naturalmente salve le previsioni di cui all'art. 3 bis, comma 7, del D. lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e 52 comma 4 lett. d della legge n. 289/2002, rispettivamente in materia di grave disavanzo della gestione e di mancato raggiungimento dell'equilibrio economico, quale causa di decadenza del direttore generale e di conseguente risoluzione del contratto).

I Programmi Operativi per il triennio 2013–2015, approvati con D.G.R. n. 25-6992 del 30 dicembre 2013, si articolano come noto in una serie di interventi necessari per il raggiungimento degli obiettivi di governo regionale, scaturenti dall'analisi, in sede di tavolo ministeriale, dei risultati raggiunti e di quelli ancora da perseguire in relazione al Piano di riqualificazione del SSR e di riequilibrio economico (Piano di Rientro), a suo tempo approvato con D.G.R. n. 1-415 del 02.08.2010.

Nel corso dell'anno 2014, a mezzo di specifici provvedimenti deliberativi (nonché per mezzo della ricordata DGR n. 25-6992 del 30 dicembre 2013 di approvazione degli stessi programmi operativi) sono state individuate alcune delle aree su cui focalizzare le azioni di miglioramento sia in termini di contenimento dei costi che di miglioramento della qualità delle prestazioni, con particolare riferimento alla riduzione della spesa farmaceutica, sia territoriale che ospedaliera (rispettivamente, DGR n. 17-7488 del 23.04.2014 e n. 53-7644 del 21.05.2014), alle misure in materia di appropriatezza prescrittiva per il contenimento delle prestazioni specialistiche ambulatoriali (segnatamente le prestazioni TC, RM, di Terapia fisica e di Laboratorio analisi, DDGR n. 25-6992 del 30.12.2013 e n. 15-7486 del 23.04.2014), al contenimento della spesa aziendale per dispositivi medici ed al miglioramento della qualità del flusso informativo dei medesimi dispositivi (DGR n. 44-7635 del 21.05.2014).

Posto quanto sopra, ai fini del riconoscimento, ai sensi dell'art. 3 bis, comma 5, del d. lgs. n. 502/1992 e s.m.i., del trattamento economico integrativo ai direttori generali delle aziende sanitarie regionali per l'anno 2014, si propone di attribuire, con il presente provvedimento, i necessari criteri di valutazione (in termini di punteggio dei relativi indicatori, di definizione della scala di

valutazione e del tracking) agli obiettivi specificamente individuati a mezzo dei provvedimenti deliberativi sopra richiamati, quali meglio dettagliati nelle schede allegate sub A al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale, e intitolato “Obiettivi 2014 dei direttori generali delle aziende sanitarie regionali per il riconoscimento del trattamento economico integrativo”.

Nello stesso allegato viene peraltro precisato come, analogamente a quanto stabilito per le annualità precedenti, l'attribuzione della quota integrativa non sia prevista qualora il direttore generale sia dichiarato decaduto per cause riconducibili, con riferimento all'annualità oggetto di valutazione, alle fattispecie di cui agli artt. 3 bis, comma 7, del d.lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e 52, comma 4 lett. d della legge n. 289/2002, nonché qualora, sempre in relazione al periodo considerato, emerga una valutazione negativa che, per una delle cause previste nel relativo contratto di prestazione d'opera intellettuale, determini la cessazione del rapporto.

E' stabilito inoltre che i singoli obiettivi individuati concorrano al riconoscimento della quota economica integrativa nei diversi pesi specificati nell'allegato medesimo, per un punteggio complessivamente pari ad 80 punti, equivalente al riconoscimento della quota integrativa al trattamento economico nella sua misura massima (20 per cento, ai sensi dell'art. 1, comma 5, del DPCM 502/1995 e s.m.i.) – fatta naturalmente salva l'eventuale sussistenza di alcuna delle condizioni sopra richiamate, nonché le valutazioni in ordine all'andamento economico-gestionale aziendale, le quali, come di consueto, si configurano come propedeutiche allo specifico esame del raggiungimento dei singoli obiettivi assegnati a mezzo dei provvedimenti sopra richiamati.

Il punteggio complessivamente conseguito sarà dato dalla somma dei punteggi ottenuti in relazione al raggiungimento di ciascun obiettivo, con la precisazione che, allo scopo di garantire sostanziali miglioramenti gestionali, non concorreranno, pro quota, al computo della valutazione complessiva gli obiettivi per i quali non venga raggiunta la soglia minima di valutazione pari al 60 per cento del punteggio specificamente attribuito.

L'assegnazione degli obiettivi ai direttori sanitari ed amministrativi, nonché l'individuazione dei criteri di valutazione e di corresponsione della quota integrativa in favore degli stessi, dovrà armonizzarsi con il presente provvedimento e con le risultanze delle valutazioni che saranno adottate dalla Giunta regionale, comunque condizionando l'attribuzione, pro quota, del trattamento integrativo al raggiungimento, per l'obiettivo considerato, di una percentuale non inferiore al 60 per cento del punteggio specificamente attribuito, secondo le modalità sopra richiamate.

Nel caso infine di direttori generali che non abbiano ricoperto l'incarico per l'intera annualità considerata, il riconoscimento della quota integrativa al trattamento economico sarà dovuto, nell'osservanza dei criteri e delle condizioni richiamate, in misura proporzionale alla durata dell'incarico.

L'Allegato B), parimenti accluso al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale, e intitolato: “Obiettivi 2014 dei direttori generali delle aziende sanitarie regionali per il riconoscimento del trattamento economico integrativo. Modalità operative. Procedimento di valutazione”, riporta invece le modalità operative e la tempistica di svolgimento del procedimento di valutazione.

Quanto sopra premesso, illustrato e motivato, la Giunta regionale, condividendo le argomentazioni del relatore, all'unanimità, visti :

- il D.lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e s.m.i. recante: “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”;

- il D.P.C.M. 19 luglio 1995, n. 502 e s.m.i. recante: “Norme sul contratto del Direttore generale, del Direttore amministrativo e del Direttore sanitario delle Unità sanitarie locali e delle Aziende ospedaliere”;
- la L. 27 dicembre 2002 n. 289, recante: “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato” (Finanziaria 2003);
- la D.G.R. n. 1-415 del 2 agosto 2010;
- la DGR n. 25-6992 del 30.12.2013;
- la DGR n. 15-7486 del 23.04.2014;
- la DGR n. 17-7488 del 23.04.2014;
- la DGR n. 53-7644 del 21.05.2014;
- la DGR n. 44-7635 del 21.05.2014;

delibera

di attribuire, ai fini del riconoscimento, ai sensi dell’art. 3 bis, comma 5, del d. lgs. n. 502/1992 e s.m.i., del trattamento economico integrativo ai direttori generali delle aziende sanitarie regionali per l’anno 2014, i necessari criteri di valutazione (in termini di punteggio dei relativi indicatori, di definizione della scala di valutazione e del tracking) agli obiettivi a suo tempo specificamente assegnati a mezzo dei provvedimenti deliberativi in premessa richiamati, segnatamente:

DDGR nn. 25-6992 del 30.12.2013 e 15-7486 del 23.04.2014 in materia di appropriatezza specialistica ambulatoriale;

DGR n. 17-7488 del 23.04.2014 in materia di riduzione della spesa farmaceutica territoriale;

DGR n. 53-7644 del 21.05.2014 in materia di riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera;

DGR n. 44-7635 del 21.05.2014 in materia di contenimento della spesa aziendale per dispositivi medici e di miglioramento della qualità del flusso informativo dei medesimi dispositivi;

di approvare pertanto l’allegato A), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, titolato: “Obiettivi 2014 dei direttori generali delle aziende sanitarie regionali per il riconoscimento del trattamento economico integrativo”;

di approvare altresì l’allegato B), parimenti parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, e titolato: “Obiettivi 2014 dei direttori generali delle aziende sanitarie regionali per il riconoscimento del trattamento economico integrativo. Modalità operative. Procedimento di valutazione”.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale della Regione Piemonte entro il termine di 60 giorni, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di 120 giorni ovvero ancora l’azione innanzi al Giudice Ordinario, per tutelare un diritto soggettivo, entro il termine di prescrizione previsto dal Codice civile. In tutti i casi il termine decorre dalla data di piena conoscenza del provvedimento da parte degli interessati.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell’art. 61 dello Statuto e dell’art. 5 della L.R. n. 22/2010.

(omissis)

Allegato

ALL. A

**OBIETTIVI 2014
DEI DIRETTORI GENERALI DELLE AZIENDE
SANITARIE REGIONALI
PER IL RICONOSCIMENTO DEL
TRATTAMENTO ECONOMICO INTEGRATIVO**

Ai fini del riconoscimento, ai sensi dell'art. 3 bis, comma 5, del d. lgs. n. 502/1992 e s.m.i., del trattamento economico integrativo ai direttori generali delle aziende sanitarie regionali, il presente allegato alla DGR n. _____ del _____ si propone di attribuire i necessari criteri di valutazione (in termini di punteggio dei relativi indicatori, di definizione della scala di valutazione e del tracking) ad alcuni degli obiettivi di contenimento dei costi e di funzionamento dei servizi assegnati ai direttori generali delle aziende sanitarie regionali nel corso dell'anno 2014 per mezzo di specifici provvedimenti deliberativi, quali di seguito richiamati.

Gli obiettivi sono suddivisi in quattro macroaree di attività e sono articolati come segue:

Obiettivo n. 1.1 : Appropriately specialistica ambulatoriale (ex DDGR nn. 25-6992 del 30.12.2013 e 15-7486 del 23.04.2014);

Obiettivo n. 2.1 : Riduzione della spesa farmaceutica territoriale (ex DGR n. 17-7488 del 23.04.2014);

Obiettivo n. 2.2 : Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera (ex DGR n. 53-7644 del 21.05.2014);

Obiettivo n. 3.1 : Contenimento della spesa aziendale per dispositivi medici (ex DGR n. 44-7635 del 21.05.2014);

Obiettivo n. 3.2 : Miglioramento della qualità del flusso informativo dei dispositivi medici (ex DGR n. 44-7635 del 21.05.2014).

Analogamente a quanto stabilito per le annualità precedenti, si sottolinea che l'attribuzione della quota integrativa non è prevista qualora il direttore generale sia dichiarato decaduto per cause riconducibili, con riferimento all'annualità oggetto di valutazione, alle fattispecie di cui agli artt. 3 bis, comma 7, del d. lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e 52, comma 4 lett. d della legge n. 289/2002, nonché qualora, sempre in relazione al periodo considerato, emerga una valutazione negativa che, per una delle cause previste nel relativo contratto di prestazione d'opera intellettuale , determini la cessazione del rapporto.

Al riconoscimento della quota economica integrativa i singoli obiettivi individuati concorrono nei diversi pesi specificati nel presente allegato, per un punteggio complessivamente pari ad 80 punti, equivalente al riconoscimento della quota integrativa al trattamento economico nella sua misura massima (20 per cento, ai sensi dell'art. 1, comma 5, del DPCM 502/1995 e s.m.i.) – fatta naturalmente salva l'eventuale sussistenza di alcuna delle condizioni sopra richiamate, nonché le valutazioni in ordine all'andamento economico-gestionale aziendale, le quali, come di consueto, si

configurano come propedeutiche allo specifico esame del raggiungimento dei singoli obiettivi sopra enumerati.

Il punteggio complessivamente conseguito è così dato dalla somma dei punteggi ottenuti in relazione al raggiungimento di ciascun obiettivo, con la precisazione che, allo scopo di garantire sostanziali miglioramenti gestionali, non concorrono, pro quota, al computo della valutazione complessiva gli obiettivi per i quali non venga raggiunta la soglia minima di valutazione pari al 60 per cento del punteggio specificamente attribuito.

L'assegnazione degli obiettivi ai direttori sanitari ed amministrativi, nonché l'individuazione dei criteri di valutazione e di corresponsione della quota integrativa in favore degli stessi, dovrà armonizzarsi con il presente provvedimento e con le risultanze delle valutazioni che saranno adottate dalla Giunta regionale, comunque condizionando l'attribuzione, pro quota, del trattamento integrativo al raggiungimento, per l'obiettivo considerato, di una percentuale non inferiore al 60 per cento del punteggio specificamente attribuito, secondo le modalità sopra richiamate.

Nel caso di direttori generali che non abbiano ricoperto l'incarico per l'intera annualità considerata, il riconoscimento della quota integrativa al trattamento economico è dovuto, nell'osservanza dei criteri e delle condizioni richiamate, in misura proporzionale alla durata dell'incarico.

OBIETTIVO n. 1.1 : Appropriately specialistica ambulatoriale	
Referente obiettivo: Settore Organizzazione dei servizi sanitari ospedalieri e territoriali	
DESCRIZIONE	Rispetto delle disposizioni regionali sul contenimento delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per laboratorio analisi, risonanza magnetica, TAC e terapia fisica nell'anno 2014 secondo le indicazioni di cui alle DDGR nn. 25-6992 del 30.12.2013 e n. 15-7486 del 23/04/2014 .
INDICATORE	Raffronto dei dati esposti nel flusso C relativi al n° prestazioni/residente ASL in rapporto con i tetti di consumi di cui alla DGR n. 15-7486 del 23/04/2014.
VALORE OBIETTIVO	<p>L. analisi: prest/abit . = < 10,25 (quota pro capite attesa anno 2014) oppure un minor consumo 2014 su 2013 di 1,00 prest/resid.</p> <p>RM prest/100 resid.= < 7,88. (quota procapite attesa Anno 2014) oppure un minor consumo 2014 su 2013 di 0,5/100 resid.</p> <p>TC prest/100 resid.= < 5,15 (quota procapite attesa anno 2014) Oppure un minor consumo 2014 su 2013 di 0,5/100 resid</p> <p>Terapia fisica prest/100 resid . = < st. atteso stabilito con D.G.R. 15/2014</p>
SCALA	SI/NO
TRACKING	Monitoraggio della specialistica ambulatoriale effettuato al 30 settembre 2014 e valutazione finale sulla base dei dati al 31-12-2014.
PUNTEGGIO DELL'INDICATORE	<p>L.analisi 12 punti</p> <p>RM 12 punti</p> <p>TC 8 punti</p> <p>Terapia fisica 8 punti</p>

Tenuta ferma l'articolazione del punteggio dell'indicatore per le quattro aree specialistiche sopra riportate, le AO/AOU saranno valutate in percentuale all'incidenza (sul totale del consumo della popolazione residente) delle prescrizioni specialistiche redatte a favore dei residenti dell'ASL di riferimento territoriale.

OBIETTIVO n. 2.1: Riduzione della spesa farmaceutica territoriale

Referente obiettivo: Settore Farmaceutica ospedaliera e territoriale

Con la D.G.R. n. 17-7488 del 23.4.2014 "Farmaceutica Territoriale. Attuazione P.O. 2013-2015", la Giunta regionale stabilisce che la spesa farmaceutica territoriale per l'anno 2014, comprendente la spesa farmaceutica convenzionata, la spesa dei farmaci di classe A in distribuzione diretta e la distribuzione per conto dei farmaci in PHT, debba mantenersi nel limite di € 827,843.517,74. Il raggiungimento dell'obiettivo è garantito attraverso tavoli interaziendali tra ASL e AO/AOU di riferimento.

INDICATORE	<p>Riduzione della spesa farmaceutica territoriale, per l'anno 2014 rispetto al valore calcolato per l'anno 2013, considerando le variazioni legate alla mobilità intra ed extra regionale derivanti dal flusso regionale D, di una % variabile per azienda sanitaria e come da tabella seguente:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">AZIENDA -RES</th> <th style="text-align: right;">Spesa pro capite programmata 2014</th> <th style="text-align: right;">Tetto di spesa farmaceutica territoriale 2014</th> <th style="text-align: right;">Riduzione % 2014 vs 2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>201 - ASL TO1</td><td style="text-align: right;">€ 191,88</td><td style="text-align: right;">€ 92.692.349,99</td><td style="text-align: right;">4,00</td></tr> <tr><td>202 - ASL TO2</td><td style="text-align: right;">€ 200,89</td><td style="text-align: right;">€ 80.693.596,87</td><td style="text-align: right;">6,00</td></tr> <tr><td>203 - ASL TO3</td><td style="text-align: right;">€ 190,56</td><td style="text-align: right;">€ 108.977.433,30</td><td style="text-align: right;">2,00</td></tr> <tr><td>204 - ASL TO4</td><td style="text-align: right;">€ 192,09</td><td style="text-align: right;">€ 97.429.014,44</td><td style="text-align: right;">5,00</td></tr> <tr><td>205 - ASL TO5</td><td style="text-align: right;">€ 190,65</td><td style="text-align: right;">€ 56.174.806,04</td><td style="text-align: right;">2,00</td></tr> <tr><td>206 - ASL VC</td><td style="text-align: right;">€ 190,39</td><td style="text-align: right;">€ 34.330.475,13</td><td style="text-align: right;">2,50</td></tr> <tr><td>207 - ASL BI</td><td style="text-align: right;">€ 192,70</td><td style="text-align: right;">€ 34.907.403,62</td><td style="text-align: right;">3,00</td></tr> <tr><td>208 - ASL NO</td><td style="text-align: right;">€ 192,27</td><td style="text-align: right;">€ 63.987.870,97</td><td style="text-align: right;">5,00</td></tr> <tr><td>209 - ASL VCO</td><td style="text-align: right;">€ 178,44</td><td style="text-align: right;">€ 31.105.037,84</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>210 - ASL CN1</td><td style="text-align: right;">€ 166,66</td><td style="text-align: right;">€ 68.073.634,12</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>211 - ASL CN2</td><td style="text-align: right;">€ 183,15</td><td style="text-align: right;">€ 30.313.094,90</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>212 - ASL AT</td><td style="text-align: right;">€ 192,64</td><td style="text-align: right;">€ 40.230.479,98</td><td style="text-align: right;">3,00</td></tr> <tr><td>213 - ASL AL</td><td style="text-align: right;">€ 191,60</td><td style="text-align: right;">€ 88.928.320,53</td><td style="text-align: right;">5,00</td></tr> <tr><td>Totale RP</td><td style="text-align: right;">€ 189,26</td><td style="text-align: right;">€ 827.843.517,74</td><td style="text-align: right;">3,36</td></tr> </tbody> </table>	AZIENDA -RES	Spesa pro capite programmata 2014	Tetto di spesa farmaceutica territoriale 2014	Riduzione % 2014 vs 2013	201 - ASL TO1	€ 191,88	€ 92.692.349,99	4,00	202 - ASL TO2	€ 200,89	€ 80.693.596,87	6,00	203 - ASL TO3	€ 190,56	€ 108.977.433,30	2,00	204 - ASL TO4	€ 192,09	€ 97.429.014,44	5,00	205 - ASL TO5	€ 190,65	€ 56.174.806,04	2,00	206 - ASL VC	€ 190,39	€ 34.330.475,13	2,50	207 - ASL BI	€ 192,70	€ 34.907.403,62	3,00	208 - ASL NO	€ 192,27	€ 63.987.870,97	5,00	209 - ASL VCO	€ 178,44	€ 31.105.037,84	0,00	210 - ASL CN1	€ 166,66	€ 68.073.634,12	0,00	211 - ASL CN2	€ 183,15	€ 30.313.094,90	0,00	212 - ASL AT	€ 192,64	€ 40.230.479,98	3,00	213 - ASL AL	€ 191,60	€ 88.928.320,53	5,00	Totale RP	€ 189,26	€ 827.843.517,74	3,36
AZIENDA -RES	Spesa pro capite programmata 2014	Tetto di spesa farmaceutica territoriale 2014	Riduzione % 2014 vs 2013																																																										
201 - ASL TO1	€ 191,88	€ 92.692.349,99	4,00																																																										
202 - ASL TO2	€ 200,89	€ 80.693.596,87	6,00																																																										
203 - ASL TO3	€ 190,56	€ 108.977.433,30	2,00																																																										
204 - ASL TO4	€ 192,09	€ 97.429.014,44	5,00																																																										
205 - ASL TO5	€ 190,65	€ 56.174.806,04	2,00																																																										
206 - ASL VC	€ 190,39	€ 34.330.475,13	2,50																																																										
207 - ASL BI	€ 192,70	€ 34.907.403,62	3,00																																																										
208 - ASL NO	€ 192,27	€ 63.987.870,97	5,00																																																										
209 - ASL VCO	€ 178,44	€ 31.105.037,84	0,00																																																										
210 - ASL CN1	€ 166,66	€ 68.073.634,12	0,00																																																										
211 - ASL CN2	€ 183,15	€ 30.313.094,90	0,00																																																										
212 - ASL AT	€ 192,64	€ 40.230.479,98	3,00																																																										
213 - ASL AL	€ 191,60	€ 88.928.320,53	5,00																																																										
Totale RP	€ 189,26	€ 827.843.517,74	3,36																																																										

	Correlazione tra ASL e le AO/AOU	
	AZIENDE SANITARIE LOCALI	AZIENDE OSPEDALIERE DI RIFERIMENTO
	201 - ASL TO1	909 -AOU CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA 908 - AZIENDA OSPEDALIERA ORDINE MAURIZIANO
	202 - ASL TO2	909 -AOU CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA 908 - AZIENDA OSPEDALIERA ORDINE MAURIZIANO
	203 - ASL TO3	904 -AOU S. LUIGI GONZAGA
	208 - ASL NO	905 -AOU MAGGIORE DELLA CARITA
	210 - ASL CN1	906 -AO S. CROCE E CARLE
	213 - ASL AL	907 - AO SS. ANTONIO E BIAGIO - C. ARRIGO
VALORE OBIETTIVO	Spesa farmaceutica territoriale inferiore o uguale al consuntivo 2013	
SCALA	Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento della spesa farmaceutica territoriale nel 2014 tra valore di partenza (anno 2013) e target 2014 da D.G.R. n. 17-7488 del 23.4.2014 (valore obiettivo). Il valore di partenza 2013 rappresenta la soglia minima, se il valore dell'indicatore è superiore al valore di partenza, l'obiettivo è considerato non raggiunto; se il valore è compreso tra il valore di partenza e il valore obiettivo, il grado di raggiungimento è riconosciuto applicando una funzione lineare.	
TRACKING	Monitoraggi effettuati trimestralmente e monitoraggio finale; valutazione finale sulla base dei dati al 31.12. 2014.	
PUNTEGGIO DELL'INDICATORE	15 ASL e 5 AO/AOU sul risultato dell'ASL di riferimento	

OBIETTIVO n. 2.2 : Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera

Referente obiettivo: Settore Farmaceutica ospedaliera e territoriale

Con la D.G.R. n. 53-7644 del 21 maggio 2014 "Spesa farmaceutica ospedaliera. Attuazione programmi operativi 2013-2015: Intervento 17.1 - Razionalizzazione della spesa farmaceutica ospedaliera", la Giunta regionale stabilisce che la spesa farmaceutica ospedaliera per l'anno 2014, comprensiva di quella dei farmaci di fascia H in distribuzione diretta, debba mantenersi nel limite di € 390.006.844,00 e che la percentuale di riduzione della medesima, rispetto alla spesa ospedaliera per l'anno 2013, pari a € 407.257.504,00 "normalizzata" è data dalla seguente tabella:

INDICATORE	Azienda	Tetto Consumo Ospedaliero 2014	Tetto DD Farmaci H 2014	Tetto Spesa Farmaceutica Ospedaliera complessiva 2014	Riduzione Spesa 2014 %
	201 - ASL TO1	€ 5.328.842	€ 11.083.621	€ 16.412.463	-4,6%
202 - ASL TO2	€ 15.104.521	€ 33.563.700	€ 48.668.221	-5,1%	
203 - ASL TO3	€ 5.872.635	€ 14.914.199	€ 20.786.834	0,0%	
204 - ASL TO4	€ 12.860.813	€ 11.778.550	€ 24.639.364	0,0%	
205 - ASL TO5	€ 6.955.088	€ 4.846.316	€ 11.801.403	0,0%	
206 - ASL VC	€ 5.281.585	€ 4.899.031	€ 10.180.616	-7,4%	
207 - ASL BI	€ 7.964.707	€ 5.286.592	€ 13.251.299	-3,2%	
208 - ASL NO	€ 3.725.488	€ 4.556.478	€ 8.281.967	-14,9%	
209 - ASL VCO	€ 4.509.852	€ 5.786.154	€ 10.296.005	-8,0%	
210 - ASL CN1	€ 6.125.858	€ 8.760.787	€ 14.886.645	-2,9%	
211 - ASL CN2	€ 5.955.635	€ 3.618.884	€ 9.574.518	-1,1%	
212 - ASL AT	€ 10.873.037	€ 6.309.279	€ 17.182.316	-6,9%	
213 - ASL AL	€ 12.796.539	€ 7.383.337	€ 20.179.876	-2,6%	
904 - S. LUIGI GONZAGA	€ 12.984.046	€ 3.973.629	€ 16.957.675	-2,3%	
905 - MAGGIORE DELLA CARITA'	€ 10.478.491	€ 13.667.200	€ 24.145.691	-5,3%	
906 - S. CROCE E CARLE	€ 15.479.177	€ 5.621.459	€ 21.100.636	-4,9%	
907 - SS. ANTONIO E BIAGIO - C. ARRIGO	€ 13.814.880	€ 8.357.243	€ 22.172.123	0,0%	
908 - AZIENDA OSPEDALIERA ORDINE MAURIZIANO	€ 9.205.971	€ 1.231.631	€ 10.437.601	-0,3%	
909 - A.O. CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA	€ 58.216.897	€ 10.834.692	€ 69.051.589	-6,7%	
Totale complessivo	€ 223.534.063	€ 166.472.781	€ 390.006.844	-4,2%	
VALORE OBIETTIVO	Spesa farmaceutica ospedaliera inferiore o uguale al consuntivo 2013 "normalizzato" corretto proporzionalmente per il valore della produzione di ricovero e specialistica ambulatoriale.				

SCALA	Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento della spesa farmaceutica ospedaliera nel 2014 tra valore di partenza (anno 2013) e target 2014 come da D.G.R. n. 53-7644 del 21 maggio 2014 (valore obiettivo). Il valore di partenza 2013 rappresenta la soglia minima, se il valore dell'indicatore è superiore al valore di partenza, l'obiettivo è considerato non raggiunto; se il valore è compreso tra il valore di partenza e il valore obiettivo, il grado di raggiungimento è riconosciuto applicando una funzione lineare.
TRACKING	Monitoraggi effettuati trimestralmente e monitoraggio finale; valutazione finale sulla base dei dati al 31.12.2014.
PUNTEGGIO DELL'INDICATORE	<p>5 ASL per DD-H + CO</p> <p>5 AO/AOU per DD-H</p> <p>10 AO/AOU per CO</p>

OBIETTIVO n. 3.1: Contenimento della spesa aziendale per dispositivi medici

Referente obiettivo: Settore Coordinamento Acquisti

Contenimento della spesa aziendale per dispositivi medici entro il limite del budget aziendale fissato per l'anno 2014 dalla DGR 44-7635 del 21/05/2014.

L'obiettivo è coerente con i vincoli di cui alla Legge di stabilità 2013 che prevede che la spesa SSN per l'acquisto di dispositivi medici non sia superiore al 4,4 % del finanziamento del fondo sanitario nazionale.

La Regione Piemonte ha previsto di raggiungere progressivamente tale obiettivo nel corso del triennio 2014-2016 ed ha fissato, per l'anno 2014, i budget aziendali per DM, individuando, per ogni singola Azienda, la % di saving così come risulta da un indicatore complesso che include più parametri di valutazione, differenziati tra ASL e AO/AOU.

INDICATORE	Rispetto del budget aziendale 2014 per DM come fissato dalla DGR 44-7635 del 21/05/2014
VALORE OBIETTIVO	Spesa aziendale per DM inferiore o uguale al budget 2014
SCALA	<p>Il livello di raggiungimento del sub-obiettivo è quantificato in una scala da 0 a 1 sulla base della % di risparmio realizzata rispetto all'obiettivo di saving indicato dalla DGR 44-7635 del 21/05/2014</p> <p>0= 0% (spesa aziendale ce B.1.A.3.1, B.1.A.3.2, B.1.A.3.3 > budget 2014 - nessun contenimento della spesa) 0,25 = 25% (spesa aziendale ce B.1.A.3.1, B.1.A.3.2, B.1.A.3.3 > budget 2014 – contenimento della spesa compreso tra 0,1 e 25 % dell'obiettivo di saving) 0,50 = 50% (spesa aziendale ce B.1.A.3.1, B.1.A.3.2, B.1.A.3.3 > budget 2014 – contenimento della spesa compreso tra 25,1 e 50 % dell'obiettivo di saving) 0,75 =75% (spesa aziendale ce B.1.A.3.1, B.1.A.3.2, B.1.A.3.3 > budget 2014 – contenimento della spesa compreso tra 50,1 e 75 % dell'obiettivo di saving) 1=100% (spesa aziendale ce B.1.A.3.1, B.1.A.3.2, B.1.A.3.3 >= budget 2014 – contenimento della spesa compreso tra 75,1 e 100 % e oltre dell'obiettivo di saving)</p>
TRACKING	Monitoraggio effettuato a settembre 2014 e novembre 2014; valutazione finale sulla base dei dati al 31.12.2014.
PUNTEGGIO DELL'INDICATORE	15

OBIETTIVO n. 3.2 : Miglioramento della qualità del flusso informativo dei dispositivi medici

Referente obiettivo: Settore Coordinamento Acquisti

Miglioramento della qualità del flusso informativo regionale dei dispositivi medici (DMRP) direttamente acquistati dal SSN.

L'obiettivo è allineato rispetto agli adempimenti LEA 2014.

INDICATORE	Trasmissione dei dati di consumo aziendale dei DM coerente con i costi rilevati dal modello di conto economico
VALORE OBIETTIVO	Spesa aziendale per DM da flusso DMRP pari almeno al 65 % dei costi rilevati da ce (voci B.1.A.3.1 - dispositivi medici – e B.1.A.3.2 dispositivi medici impiantabili attivi)
SCALA	SI/NO (0-1) Il livello di raggiungimento del sub-obiettivo è riconosciuto se la spesa aziendale rilevata da DMRP per l'anno 2014 è almeno pari al 65 % della spesa rilevata dai conti B.1.A.3.1, B.1.A.3.2 dello stesso anno
TRACKING	Riunioni periodiche svolte con referenti ASR e CSI nel 2014 (min. una riunione per quadrimestre); valutazione finale sulla base dei dati al 31.12. 2014.
PUNTEGGIO DELL'INDICATORE	5

Allegato B) Obiettivi 2014 dei direttori generali delle aziende sanitarie regionali per il riconoscimento del trattamento economico integrativo. Modalità operative. Procedimento di valutazione.

Il raccordo del procedimento di valutazione è assicurato dal Settore Pianificazione e Assetto istituzionale del SSR della Direzione regionale Sanità, che ne disporrà l'avvio una volta acquisiti i riscontri documentali da parte delle ASR, i pareri prescritti nonché le valutazioni di diretta competenza delle strutture della stessa Direzione Sanità, nei modi e secondo le tempistiche di seguito specificate.

Entro il 30 aprile 2015 i Direttori generali invieranno alla Direzione regionale Sanità una relazione sul raggiungimento degli obiettivi assegnati.

La relazione dovrà essere inviata anche su supporto informatico al seguente indirizzo di posta elettronica: assettoistituzionale.sanita@regione.piemonte.it

Copia della relazione sarà inviata alle Conferenze dei Sindaci/Presidenti di circoscrizione di riferimento per l'espressione dei pareri di competenza, da rendersi entro il 30 giugno 2015. Sarà cura dei competenti uffici aziendali trasmettere copia dei pareri medesimi al Settore regionale incaricato del procedimento.

Le relazioni fatte pervenire dalle Aziende verranno, non appena disponibili, inoltrate dal Settore Pianificazione e Assetto istituzionale del SSR alle strutture assessorili competenti in ordine alle valutazioni, che dovranno essere rese entro il 30 novembre 2015.

Acquisite le valutazioni di cui sopra, il Settore Pianificazione e Assetto istituzionale del SSR darà avvio al procedimento per il riconoscimento della quota integrativa al trattamento economico, mediante l'analisi, il raccordo e l'elaborazione delle valutazioni ricevute e la disamina dei pareri prescritti; la predisposizione del provvedimento finale (deliberazione giuntale di riconoscimento della quota integrativa a ciascun direttore generale) dovrà avere luogo entro 90 giorni dall'avvenuta, integrale acquisizione delle correlate valutazioni da parte delle strutture assessorili competenti.

Al termine del procedimento di valutazione, la quota percentuale del trattamento economico integrativo riconosciuta dalla Giunta regionale verrà comunicata con nota raccomandata RR alle direzioni generali aziendali.

Ai Direttori generali è consentito l'accesso agli atti di valutazione; trattandosi di valutazioni non comparative, di tipo non competitivo o selettivo, a garanzia della riservatezza l'accesso agli atti del procedimento, ai sensi degli artt. 22 della legge n. 241/1990 e s.m.i. e 25 della legge regionale n. 14/2014 sarà limitato ai soli dati relativi agli istanti.