

Deliberazione della Giunta Regionale 11 dicembre 2012, n. 16-5030

**Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. - Individuazione ed assegnazione degli obiettivi economici, di salute e di funzionamento dei servizi ai Direttori generali delle aziende sanitarie regionali, ai fini del riconoscimento della quota integrativa al trattamento economico per l'anno 2012.**

A relazione dell'Assessore Monferino:

Il D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. prevede che la Regione determini preventivamente i criteri di valutazione dell'attività dei Direttori generali delle aziende sanitarie regionali, avendo riguardo al raggiungimento degli obiettivi definiti nel quadro della programmazione regionale.

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 di 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).

La Giunta Regionale, a seguito dell'accordo sottoscritto il 29 luglio 2010 con il Ministero della salute e il Ministero dell'economia e delle finanze, ai sensi dell'art. 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato" (legge finanziaria 2005) e dell'art. 2, comma 97, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato" (legge finanziaria 2010), con D.G.R. 02 agosto 2010 n. 1-415 ha approvato il Piano di riqualificazione del SSR e di riequilibrio economico (Piano di rientro).

Successivamente, il 30 settembre 2010, come previsto dall'art. 5, comma 1) lett. b del citato accordo, è stato presentato il conseguente programma attuativo. La Giunta Regionale ha ritenuto, con la D.G.R. n. 44-1615 del 28 febbraio 2011, di adottare un Addendum, coerente con il Piano di Rientro e con il predetto programma attuativo, che prevede nuovi obiettivi e nuove azioni ad essi collegate, allo scopo di sviluppare interventi sistematici e strutturali che generino effetti anche successivi al 2012.

Nella definizione degli obiettivi occorre tenere conto del percorso avviato a seguito della approvazione del Piano di rientro e le aree su cui focalizzare le azioni di miglioramento della qualità delle prestazioni devono necessariamente raccordarsi con il quadro più generale di rispetto degli adempimenti legati al Piano stesso.

In particolare, la considerazione complessiva dell'andamento gestionale deve essere raccordata con le previsioni degli adempimenti che il Piano di rientro pone in capo alle Aziende.

Pertanto, alla luce delle prescrizioni di cui al citato D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i., si ritiene di individuare, ai fini del riconoscimento della quota integrativa in oggetto, due specifici obiettivi inerenti, il primo, il perseguimento dell'equilibrio economico aziendale anche in coerenza con le indicazioni e con gli obiettivi assegnati con la DGR n. 2-4474 del 06.08.2012, ad oggetto : "Determinazione obiettivi economici-finanziari delle aziende sanitarie regionali per l'anno 2012", ed il secondo riguardante invece la predisposizione, da parte di ciascuna azienda sanitaria regionale, di una proposta in materia di riorganizzazione della rete ospedaliera, da formulare alla luce delle indicazioni contenute nel Piano socio-sanitario regionale 2012-2015 e nei successivi provvedimenti regionali attuativi, nonché tenuto conto della normativa nazionale in materia.

Entrambi gli obiettivi sono dettagliati nell'Allegato A al presente provvedimento, a farne parte integrante e sostanziale, e intitolato "Obiettivi economici, di salute e di funzionamento dei servizi anno 2012".

Avuto inoltre riguardo alla decorrenza, a far data dall'01.05.2012, delle nomine degli attuali direttori generali delle aziende sanitarie regionali, è opportuno precisare che il riconoscimento della quota integrativa legata al conseguimento degli obiettivi di cui sopra potrà avvenire, in favore dei medesimi, in misura proporzionale alla durata dell'incarico espletato nel corso dell'anno in questione.

Attesi inoltre i commissariamenti aziendali disposti sino al 31/03/2012 con DGR n. 2-3185 del 27.12.2011, e successivamente prorogati sino alla nomina dei nuovi direttori generali con DGR n. 4-3660 del 29.03.2012 (come modificata dalla DGR n. 1-3667 del 03.04.2012), è altresì opportuno precisare come, ai fini dell'eventuale riconoscimento della quota integrativa, l'apporto dell'azione dei precedenti commissari aziendali dovrà essere valutato con esclusivo riferimento al contributo dagli stessi fornito per il raggiungimento, in misura proporzionale alla durata dei rispettivi incarichi, dell'obiettivo, come sopra delineato, inerente il perseguimento dell'equilibrio economico aziendale.

Nel caso, in particolare, di più aziende rette dal medesimo Commissario, l'unica quota integrativa, se dovuta, sarà commisurata al valore medio di raggiungimento dell'obiettivo de quo quale accertato presso ciascuna di esse.

Per quanto in particolare concerne l'ASL CN2, attese le dimissioni rassegnate dal direttore generale con decorrenza dal 13.10.2012 (di cui è stato preso atto con DGR n. 85-4793 del 15.10.2012), è da rilevare come esclusivamente l'obiettivo, sopra citato, in materia di conseguimento dell'equilibrio economico aziendale debba essere correttamente attribuito, ai fini delle valutazioni necessarie al riconoscimento della quota integrativa, alla gestione del medesimo direttore, sempre in misura proporzionale alla durata dell'incarico.

Nell'Allegato B), parimenti accluso al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale, e intitolato "D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. – Obiettivi economici, di salute e di funzionamento dei servizi assegnati ai Direttori generali delle Aziende sanitarie regionali, ai fini del riconoscimento della quota integrativa al trattamento economico per l'anno 2012. Condizioni e criteri generali di valutazione", vengono invece riportate le condizioni necessarie per l'accesso all'erogazione del trattamento economico integrativo, nonché i criteri da utilizzare in via generale per le valutazioni correlate.

Nel predetto allegato B) si sottolinea poi come, allo scopo di garantire sostanziali miglioramenti gestionali, l'attribuzione della quota integrativa sia condizionata al conseguimento di una percentuale non inferiore al 50% della scala di valutazione adottata. Viene, tra l'altro, stabilito che

la quota integrativa sia erogata - nella percentuale riconosciuta - in proporzione alla durata effettiva dell'incarico direttoriale/commissariale; non sia attribuita ai Direttori generali dichiarati decaduti per cause riconducibili, con riferimento all'annualità oggetto di valutazione, alle fattispecie di cui ai citati 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 comunque una valutazione negativa che, per una delle cause previste nel relativo contratto di prestazione d'opera intellettuale, determini la cessazione dell'incarico.

Ed ancora, in relazione all'esigenza di un contributo sinergico al conseguimento degli obiettivi da parte dei vertici direzionali, è stabilito che l'assegnazione degli obiettivi ai Direttori sanitari ed amministrativi, nonché l'individuazione dei criteri di valutazione e di corresponsione della quota integrativa, debba, anche per essi, armonizzarsi con il presente provvedimento e con le risultanze delle valutazioni che saranno deliberate dalla Giunta regionale, comunque condizionando l'erogazione al conseguimento di una percentuale non inferiore al 50% della scala di valutazione adottata.

Tutto ciò premesso il relatore propone alla Giunta regionale:

- di individuare e, conseguentemente, assegnare ai Direttori generali delle Aziende sanitarie regionali, per l'anno 2012, gli obiettivi economici, di salute e di funzionamento dei servizi finalizzati al riconoscimento della quota integrativa del trattamento economico, determinata nella misura massima del 20% del compenso stabilito;
- di approvare l'allegato A), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, riportante l'individuazione degli obiettivi economici, di salute e di funzionamento dei servizi, per l'anno 2012;
- di approvare altresì l'allegato B), parimenti parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, titolato: "D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. – Obiettivi economici, di salute e di funzionamento dei servizi assegnati ai Direttori generali delle Aziende sanitarie regionali, ai fini del riconoscimento della quota integrativa al trattamento economico per l'anno 2012. Condizioni e criteri generali di valutazione";
- di disporre che, allo scopo di garantire sostanziali miglioramenti gestionali, l'attribuzione della quota integrativa sia condizionata al conseguimento di una percentuale non inferiore al 50% della scala di valutazione adottata;
- di disporre che, tenuto conto della decorrenza, a far data dall'01.05.2012, delle nomine degli attuali direttori generali delle aziende sanitarie regionali, il riconoscimento della quota integrativa legata al conseguimento degli obiettivi individuati nell'Allegato A) al presente provvedimento potrà avvenire, in favore dei medesimi, in misura proporzionale alla durata dell'incarico espletato nel corso dell'anno in questione;
- di disporre inoltre che - attesi i commissariamenti aziendali disposti sino al 31/03/2012 con DGR n. 2-3185 del 27.12.2011, e successivamente prorogati sino alla nomina dei nuovi direttori generali con DGR n. 4-3660 del 29.03.2012 (come modificata dalla DGR n. 1-3667 del 03.04.2012) - l'apporto dell'azione dei precedenti commissari aziendali potrà essere valutato, ai fini dell'eventuale riconoscimento della quota integrativa, con esclusivo riferimento al contributo dagli stessi fornito per il raggiungimento, in misura proporzionale alla durata dei rispettivi incarichi, dell'obiettivo inerente il perseguimento dell'equilibrio economico aziendale, quale meglio dettagliato nell'Allegato A) al presente provvedimento; nel caso di più aziende rette dal medesimo

Commissario, l'unica quota integrativa, se dovuta, sarà commisurata al valore medio di raggiungimento dell'obiettivo de quo quale accertato presso ciascuna di esse;

- di disporre infine che, per quanto in particolare concerne l'ASL CN2, attese le dimissioni rassegnate dal direttore generale con decorrenza dal 13.10.2012 (di cui è stato preso atto con DGR n. 85-4793 del 15.10.2012), esclusivamente l'obiettivo in materia di conseguimento dell'equilibrio economico aziendale, quale meglio dettagliato nell'Allegato A) al presente provvedimento, debba essere correttamente attribuito, ai fini delle valutazioni necessarie al riconoscimento della quota integrativa, alla gestione del medesimo direttore, sempre in misura proporzionale alla durata dell'incarico;

- di disporre che la quota integrativa non venga riconosciuta ai Direttori generali dichiarati decaduti dalla Giunta regionale 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;

- di stabilire infine che 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, debba armonizzarsi con il presente provvedimento e con le risultanze delle valutazioni che saranno deliberate dalla Giunta regionale, comunque condizionando l'attribuzione ad una percentuale non inferiore al 50 % della scala di valutazione adottata.

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 L.R. 18 gennaio 1995, n. 8 recante: "Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere";

- la L.R. 24 gennaio 1995, n. 10 e s.m.i. recante: "Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali";

- la L.R. 11 aprile 2001, n. 7 e s.m.i. recante: "Ordinamento contabile della Regione Piemonte";

- la L.R. 06 agosto 2007 n. 18 recante: "Norme per la programmazione socio – sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale";

- la D.G.R. n. 42 - 3552 del 19 marzo 2012 recante: "Determinazione dei contenuti normativi ed economici dei contratti dei Direttori generali, Direttori sanitari ed amministrativi delle Aziende

sanitarie regionali; approvazione schemi tipo di contratto. Revoca D.G.R. n. 46-5332 del 19.02.2007”;

- la D.G.R. n. 1-415 del 2 agosto 2010 recante: “Approvazione dell’Accordo tra il Ministro della salute, il Ministro dell’economia e delle finanze e la Regione Piemonte per l’approvazione del Piano di rientro di riqualificazione e riorganizzazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento dell’equilibrio economico ai sensi dell’articolo 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311”;

- la D.G.R. n. 14-1440 del 28 gennaio 2011 recante: “Attuazione piano di rientro. Disposizioni alle Aziende Sanitarie Regionali in merito ai costi delle consistenze organiche;

- la D.G.R. n. 44-1615 del 28 febbraio 2011 recante: “Adozione dell’Addendum al Piano di rientro e al Programma attuativo, commi da 93 a 97, della legge 23 dicembre 2009, 191”.

- la D.G.R. n. 48-1984 del 29 aprile 2011 recante: Attuazione Piano di rientro. Armonizzazione D.G.R. n. 14-1440 del 28 gennaio 2011 con Addendum adottato con D.G.R. n. 44-1615 del 28 febbraio 2011”;

- la D.G.R. n. 49-1985 del 29 aprile 2011 recante: “Rettifica D.G.R. 44-1615 del 28 febbraio 2011 relativa all’adozione dell’Addendum”;

- le DDG.R. nn. 2-3185 del 27.12.2011, 4-3660 del 29.03.2012 e 1-3667 del 03.04.2012 inerenti i conferimenti e la proroga degli incarichi commissariali presso le aziende sanitarie regionali;

*delibera*

- di individuare e, conseguentemente, assegnare ai Direttori generali delle Aziende sanitarie regionali, per l’anno 2012, gli obiettivi economici, di salute e di funzionamento dei servizi finalizzati al riconoscimento della quota integrativa del trattamento economico, determinata nella misura massima del 20% del compenso stabilito;

- di approvare l’allegato A), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, riportante l’individuazione degli obiettivi economici, di salute e di funzionamento dei servizi, per l’anno 2012;

- di approvare altresì l’allegato B), parimenti parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, titolato: “D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. – Obiettivi economici, di salute e di funzionamento dei servizi assegnati ai Direttori generali delle Aziende sanitarie regionali, ai fini del riconoscimento della quota integrativa al trattamento economico per l’anno 2012. Condizioni e criteri generali di valutazione”;

- di disporre che, allo scopo di garantire sostanziali miglioramenti gestionali, l’attribuzione della quota integrativa sia condizionata al conseguimento di una percentuale non inferiore al 50% della scala di valutazione adottata;

- di disporre che, tenuto conto della decorrenza, a far data dall’01.05.2012, delle nomine degli attuali direttori generali delle aziende sanitarie regionali, il riconoscimento della quota integrativa legata al conseguimento degli obiettivi individuati nell’Allegato A) al presente provvedimento potrà avvenire, in favore dei medesimi, in misura proporzionale alla durata dell’incarico espletato nel corso dell’anno in questione;

- di disporre inoltre che - attesi i commissariamenti aziendali disposti sino al 31/03/2012 con DGR n. 2-3185 del 27.12.2011, e successivamente prorogati sino alla nomina dei nuovi direttori generali con DGR n. 4-3660 del 29.03.2012 (come modificata dalla DGR n. 1-3667 del 03.04.2012) - l'apporto dell'azione dei precedenti commissari aziendali potrà essere valutato, ai fini dell'eventuale riconoscimento della quota integrativa, con esclusivo riferimento al contributo dagli stessi fornito per il raggiungimento, in misura proporzionale alla durata dei rispettivi incarichi, dell'obiettivo inerente il perseguimento dell'equilibrio economico aziendale, quale meglio dettagliato nell'Allegato A) al presente provvedimento; nel caso di più aziende rette dal medesimo Commissario, l'unica quota integrativa, se dovuta, sarà commisurata al valore medio di raggiungimento dell'obiettivo de quo quale accertato presso ciascuna di esse;

- di disporre infine che, per quanto in particolare concerne l'ASL CN2, attese le dimissioni rassegnate dal direttore generale con decorrenza dal 13.10.2012 (di cui è stato preso atto con DGR n. 85-4793 del 15.10.2012), esclusivamente l'obiettivo in materia di conseguimento dell'equilibrio economico aziendale, quale meglio dettagliato nell'Allegato A) al presente provvedimento, debba essere correttamente attribuito, ai fini delle valutazioni necessarie al riconoscimento della quota integrativa, alla gestione del medesimo direttore, sempre in misura proporzionale alla durata dell'incarico;

- di disporre che la quota integrativa non venga riconosciuta ai Direttori generali dichiarati decaduti dalla Giunta regionale 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;

- di stabilire infine che 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, debba armonizzarsi con il presente provvedimento e con le risultanze delle valutazioni che saranno deliberate dalla Giunta regionale, comunque condizionando l'attribuzione ad una percentuale non inferiore al 50 % della scala di valutazione adottata.

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.

In entrambi 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

Allegato A) Obiettivi economici, di salute e funzionamento dei servizi anno 2012.

## **OBIETTIVO 1 PERSEGUIMENTO DELL'EQUILIBRIO ECONOMICO AZIENDALE.**

### DESCRIZIONE

La realizzazione dell'obiettivo comporta:

perseguimento dell'equilibrio economico aziendale anche in coerenza con le indicazioni e con gli obiettivi assegnati con la D.G.R. n. 2-4474 del 06.08.2012 recante ad oggetto: "Determinazione obiettivi economici-finanziari delle Aziende sanitarie regionali per l'anno 2012".

### CRITERI DI VALUTAZIONE

Ai fini della valutazione dell'obiettivo le aziende sanitarie saranno raggruppate in classi di merito in relazione al seguente indicatore: rapporto tra il risultato di esercizio a consuntivo e le assegnazioni correnti indistinte regionali per l'esercizio 2012.

### STRUTTURE COMPETENTI PER LA VALUTAZIONE

Direzione Sanità, Settore Risorse finanziarie.

### PESO ATTRIBUITO

Fino al 75% della quota integrativa per i Direttori generali, fino al 100% della quota integrativa per gli ex-Commissari aziendali.

## **OBIETTIVO 2 ADOZIONE PROPOSTA DI RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE OSPEDALIERA.**

### DESCRIZIONE

La realizzazione dell'obiettivo comporta:

invio alla Direzione regionale Sanità, da parte di ciascun direttore generale, di un documento inerente una proposta di riorganizzazione della rete ospedaliera aziendale.

### CRITERI DI VALUTAZIONE

Coerenza della proposta con le indicazioni contenute nel Piano socio-sanitario regionale 2012-2015, approvato con DCR n. 167-14087 del 03.04.2012, nonché con i successivi provvedimenti regionali attuativi e con la normativa nazionale in materia.

### STRUTTURE COMPETENTI PER LA VALUTAZIONE

Direzione Sanità, Settore Pianificazione e Assetto istituzionale SSR e Settore Organizzazione dei servizi sanitari ospedalieri e territoriali.

### PESO ATTRIBUITO

Fino al 25% della quota integrativa (per i soli Direttori generali).

Allegato B) D. lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. – Obiettivi economici, di salute e funzionamento dei servizi assegnati ai Direttori generali delle Aziende sanitarie regionali, ai fini del riconoscimento della quota integrativa al trattamento economico per l'anno 2012. Condizioni e criteri generali di valutazione.

#### 1.1 Condizioni e criteri generali di valutazione.

Alla valutazione complessivamente finalizzata al riconoscimento della quota economica integrativa gli obiettivi individuati concorrono nelle diverse percentuali specificate nell'Allegato A (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).

Allo scopo di garantire sostanziali miglioramenti gestionali, l'attribuzione della quota integrativa é condizionata al conseguimento di una percentuale non inferiore al 50% della scala di valutazione adottata.

Tenuto inoltre conto della decorrenza, a far data dall'01.05.2012, delle nomine degli attuali direttori generali delle aziende sanitarie regionali, è opportuno precisare che il riconoscimento della quota integrativa legata al conseguimento degli obiettivi di cui sopra potrà avvenire, in favore dei medesimi, in misura proporzionale alla durata dell'incarico espletato nel corso dell'anno in questione.

Attesi inoltre i commissariamenti aziendali disposti sino al 31/03/2012 con DGR n. 2-3185 del 27.12.2011, e successivamente prorogati sino alla nomina dei nuovi direttori generali con DGR n. n. 4-3660 del 29.03.2012 (come modificata dalla DGR n. 1-3667 del 03.04.2012), è altresì opportuno precisare come, ai fini dell'eventuale riconoscimento della quota integrativa, l'apporto dell'azione dei precedenti commissari aziendali potrà essere valutato con esclusivo riferimento al contributo dagli stessi fornito per il raggiungimento, in misura proporzionale alla durata dei rispettivi incarichi, dell'obiettivo, delineato nell'Allegato A), inerente il perseguimento dell'equilibrio economico aziendale.

Nel caso, in particolare, di più aziende rette dal medesimo Commissario, l'unica quota integrativa, se dovuta, sarà commisurata al valore medio di raggiungimento dell'obiettivo de quo quale accertato presso ciascuna di esse.

Per quanto in particolare concerne l'ASL CN2, attese le dimissioni rassegnate dal direttore generale con decorrenza dal 13.10.2012, è da rilevare come esclusivamente l'obiettivo, sopra citato, in materia di conseguimento dell'equilibrio economico aziendale debba essere correttamente attribuito, ai fini delle valutazioni necessarie al riconoscimento della quota integrativa, alla gestione del medesimo direttore, sempre in misura proporzionale alla durata dell'incarico.

La quota integrativa non verrà riconosciuta ai Direttori generali dichiarati decaduti dall'incarico dalla Giunta regionale 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, nonchè 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.

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

deliberate dalla Giunta regionale, comunque condizionando l'attribuzione ad una percentuale non inferiore al 50% della scala di valutazione adottata.

Le valutazioni relative al raggiungimento degli obiettivi individuati nell'Allegato A) sono di competenza dei Settori indicati nell'Allegato medesimo.

## 1.2. 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 2013 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](mailto: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 2013. 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 2013.

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/ex-Commissari 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 L. 07/08/1990 n. 241 e s.m.i. e 28 della L. r. 04/07/2005, n. 7, sarà limitato ai soli dati relativi agli istanti.