

Delibera n° 728

Estratto del processo verbale della seduta del

21 marzo 2018

oggetto:

DPCM 502/1995, ART 1 COMMA 5: VALUTAZIONE DEI RISULTATI RAGGIUNTI DAGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE NELL'ANNO 2016 E DETERMINAZIONE DELLA QUOTA SPETTANTE INTEGRATIVA AL TRATTAMENTO ECONOMICO ANNUO SPETTANTE AI DIRETTORI GENERALI/COMMISSARI STRAORDINARI.

Debora SERRACCHIANI	Presidente	presente
Sergio BOLZONELLO	Vice Presidente	presente
Loredana PANARITI	Assessore	assente
Paolo PANONTIN	Assessore	presente
Francesco PERONI	Assessore	presente
Mariagrazia SANTORO	Assessore	presente
Cristiano SHAURLI	Assessore	presente
Maria Sandra TELESCA	Assessore	presente
Gianni TORRENTI	Assessore	presente
Sara VITO	Assessore	presente

Gabriella DI BLAS Segretario generale

In riferimento all'oggetto, la Giunta Regionale ha discusso e deliberato quanto segue:

Premesso che:

- l'art. 3, comma 6 e dell'art. 3 bis, comma 8, del decreto legislativo 30.12.1992 n. 502 (*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della l. 23.10.1992, n. 421*), stabilisce che il rapporto di lavoro dei direttori generali delle aziende sanitarie è regolato da un contratto di diritto privato i cui contenuti, ivi compresi i criteri per la determinazione dei relativi emolumenti, sono fissati con decreto del presidente del Consiglio dei Ministri;
- il DPCM 502/1995 prevede, tra l'altro, che il trattamento economico annuo dei direttori generali delle aziende sanitarie può essere integrato da un'ulteriore quota fino al 20% dello stesso previa valutazione dei risultati di gestione ottenuti e della realizzazione degli obiettivi assegnati annualmente dalla Regione con i relativi criteri valutativi;

Rilevato che ai sensi dell'art. 6 della legge regionale 26.3.2009, n. 7 (*Disposizioni in materia di contenimento dei tempi d'attesa delle prestazioni sanitarie nell'ambito del Servizio sanitario regionale*), il 25 per cento della quota integrativa al trattamento economico del direttore generale è vincolata al rispetto dei tempi d'attesa;

Richiamata la legge regionale 16.10.2014, n. 17, "Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale e norme in materia di programmazione sanitaria e sociosanitario" con la quale è stato ridefinito l'assetto istituzionale ed organizzativo del SSR;

Vista la deliberazione giunta n. 55 del 17.1.2014 recante la rideterminazione dei parametri di riferimento degli Enti del servizio sanitario regionale sulla base dei quali è determinato il trattamento economico da riconoscere a ciascuno dei predetti enti;

Precisato che alla corresponsione della quota integrativa in parola a favore dei propri organi di vertice provvedono i singoli enti, in conformità alle previsioni di cui alla deliberazione giunta n. 55 del 17.1.2014 che dispone che gli oneri economici continuano ad essere posti a carico dei bilanci degli enti del servizio sanitario regionale;

Richiamate, altresì le seguenti deliberazioni giuntali che hanno regolato la gestione del Servizio sanitario regionale per l'anno 2016:

- n. 349 del 4.3.2016, "LR 49/1996, art. 16 e art. 20. Programmazione annuale 2016 del Servizio Sanitario Regionale"
- n. 2186 del 18.11.2016, "Lr 26/2015, art. 44. Gestione del Servizio sanitario regionale: I rendiconto quadrimestrale 2016 di valutazione economica, finanziaria e gestionale del Servizio sanitario regionale";
- n. 2549 del 23.12.2016, "Lr 26/2015, art. 44. Gestione del Servizio sanitario regionale: Il rendiconto quadrimestrale 2016 di valutazione economica, finanziaria e gestionale del Servizio sanitario regionale";

Richiamata, la DGR 2559 del 22 dicembre 2015, avente ad oggetto "LR. 49/96, art. 12: Linee annuali per la gestione del Servizio sanitario e sociosanitario per l'anno 2016: Approvazione definitiva" con la quale:

- sono stati definiti i principali riferimenti programmatori connessi alla pianificazione strategica regionale e al processo complessivo di organizzazione del SSR;
- sono stati fissati vincoli operativi di gestione relativamente alla Farmaceutica territoriale e ospedaliera, ai Dispositivi medici, alle Prestazioni ambulatoriali, al Tasso di ospedalizzazione, alle Manutenzioni ordinarie edili impiantistiche e in relazione alla spending review;

Richiamata altresì la DGR n. 391 del 11.3.2016, "Patto tra Regione e i Commissari Straordinari/Direttori Generali degli enti del Servizio sanitario regionale" nella quale:

- sono stati determinati gli obiettivi per l'anno 2016 assegnati ai singoli commissari straordinari / direttori generali degli enti del Servizio sanitario regionale;
- è stata fissata al massimo del 10%, del compenso annuo onnicomprensivo lordo di base, la quota integrativa loro spettante;
- è stato stabilito che, in presenza di una perdita d'esercizio, riferita alla gestione complessiva, non si sarebbe dato luogo alla corresponsione della quota integrativa, a meno che, per perdite inferiori all'1%, non fossero rispettati tutti i vincoli operativi sopracitati;

Ritenuto necessario provvedere alla valutazione dei risultati raggiunti dagli enti del servizio sanitario regionale nell'anno 2016 anche ai fini della determinazione della quota spettante integrativa al trattamento economico annuo spettante ai direttori generali/commissari straordinari;

Rilevato, inoltre che,

- la verifica del raggiungimento degli obiettivi incentivanti e la relativa istruttoria è stata curata dalla Direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia;
- a seguito del riassetto del Servizio sanitario regionale, il monitoraggio dei tempi d'attesa, affidato ai sensi dell'art. 10 della citata LR n. 7/2009 all'Agenzia regionale della sanità, e la valutazione degli obiettivi connessi ai tempi d'attesa sono stati effettuati dalla Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia;

Viste le note della Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia, con cui sono stati comunicati agli enti del servizio sanitario regionale e ai direttori generali interessati, gli esiti della verifica preliminare sui risultati conseguiti nell'anno 2016, al fine della presentazione di eventuali memorie e/o documenti in relazione alla valutazione effettuata;

Rilevato che a seguito della suddetta comunicazione, sono pervenute dai direttori generali/commissari straordinari degli enti del servizio sanitario regionale le seguenti osservazioni:

- Azienda sanitaria universitaria integrata di Trieste: note 10376 del 26.02.2018 e 14486 del 16.3.2018;
- Azienda per l'assistenza sanitaria n. 2 "Bassa Friulana – Isontina": nota 13125 del 2.3.2018;
- Azienda per l'assistenza sanitaria n. 3 "Alto Friuli – Collinare – Medio Friuli": note 11383 del 8.3.2018 e 13164 del 16.3.2018
- Azienda sanitaria universitaria integrata di Udine: nota 18493 del 01.03.2018;
- Azienda per l'assistenza sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale": nota 16536 del 02.03.2018;
- Irccs "Burlo Garofolo": nota 1831 del 01.03.2018;
- Irccs "Centro di riferimento oncologico": nota 4297 del 01.03.2018;
- Ente per la gestione accentrata dei servizi condivisi (Egas): nota 6646 del 01.03.2018;

Atteso che per la valutazione del risultato della gestione degli enti del servizio sanitario regionale sotto il profilo economico, finanziario nonché della programmazione, si fa riferimento anche ad elementi e dati risultanti dagli

atti di controllo annuale, approvati, ai sensi dell'art. 29, della LR n. 49/1996, per l'anno 2016, con la deliberazione giuntales n. 1973 del 13.10.2017;

Richiamato l'allegato 4 della sopracitata DGR 1973/2017 "Bilancio d'esercizio aziendale – modalità di copertura dei risultati economici negativi, di destinazione dei risultati economici positivi e ed ulteriori prescrizioni", dal quale si evidenzia che l' Azienda sanitaria universitaria integrata di Trieste e l'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 3 "Alto Friuli – Collinare – Medio Friuli" hanno presentato un bilancio di chiusura per l'anno 2016 con un risultato economico negativo;

Preso atto che:

- L'Azienda sanitaria universitaria integrata di Trieste ha presentato una perdita inferiore all'1% della gestione complessiva, ma non ha rispettato i vincoli operativi assegnati e pertanto il suo organo di vertice non può accedere alla quota integrativa per l'anno 2016;

- l'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 3 "Alto Friuli – Collinare – Medio Friuli" ha presentato una perdita superiore all'1% della gestione complessiva e pertanto il suo organo di vertice non può accedere alla quota integrativa per l'anno 2016;

Vista la valutazione degli obiettivi assegnati, anche a seguito delle osservazioni pervenute e della corredata documentazione agli atti della Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia, che ha effettuato la relativa istruttoria;

Ritenuto, quindi, di:

- valutare gli obiettivi conseguiti da ogni singolo ente come indicato all'allegato A al presente provvedimento, che ne costituisce parte integrante;

- evidenziare, preso atto delle osservazioni pervenute, le motivazioni del non o parziale raggiungimento, come espone nell'allegato B al presente provvedimento, che ne costituisce parte integrante;

Ritenuto, quindi, di disporre che alla determinazione della misura della quota in relazione al livello di conseguimento degli obiettivi, oggetto del presente provvedimento, provvederanno direttamente i soggetti tenuti alla corresponsione del trattamento economico innanzi richiamati;

Tutto ciò premesso, su proposta dell'Assessore regionale alla salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia;

la Giunta regionale, all'unanimità

DELIBERA

1. di valutare il raggiungimento degli obiettivi conseguiti da ogni singolo ente come indicato all'allegato A al presente provvedimento, che ne costituisce parte integrante;

2. di evidenziare le motivazioni del non o parziale raggiungimento, nell'allegato B al presente provvedimento, che ne costituisce parte integrante;

3. di stabilire per l'anno 2016, non sarà corrisposta la quota integrativa agli organi di vertice di:

- Azienda sanitaria universitaria integrata di Trieste, in quanto ha presentato un bilancio con una perdita inferiore all'1% della gestione complessiva, ma non ha rispettato i vincoli operativi assegnati;
- Azienda per l'assistenza sanitaria n. 3 "Alto Friuli – Collinare – Medio Friuli" in quanto ha presentato una perdita superiore all'1% della gestione complessiva;

4. di stabilire che gli enti del Servizio sanitario regionale provvedono alla determinazione degli importi della quota integrativa al trattamento economico per l'anno 2016, a favore degli organi di vertice che ne hanno diritto, in relazione al livello di conseguimento degli obiettivi, come determinato nell'allegato A, nonché in relazione al periodo di svolgimento dei relativi incarichi di vertice;

5. di precisare che i soggetti di cui al punto 4 provvedono, altresì, alla corresponsione della quota integrativa al trattamento economico per l'anno 2016.

IL PRESIDENTE

IL SEGRETARIO GENERALE