

ALLEGATO ALLA DELIBERA N. 1894 DEL 18 DICEMBRE 2020

**COMPENSO INTEGRATIVO DEL TRATTAMENTO ECONOMICO
DEI DIRETTORI GENERALI DEGLI ENTI DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE
PER L'ANNO 2020
– CRITERI PER L'ATTRIBUZIONE**

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

**CRITERI PER LA QUANTIFICAZIONE E L'ATTRIBUZIONE DEL
COMPENSO INTEGRATIVO DEL TRATTAMENTO ECONOMICO LORDO ONNICOMPENSIVO
ATTRIBUIBILE PER L'ANNO 2020 AI DIRETTORI GENERALI**

L'emergenza sanitaria connessa alla pandemia di SARS-CoV-2 verificatasi nell'anno 2020, con il conseguente stato di emergenza nazionale dichiarato a decorrere dal 31 gennaio 2020 e prorogato fino al 31 gennaio 2021, ha apportato rilevanti modificazioni e difficoltà di natura organizzativa e gestionale per gli enti. Ciò ha comportato, tra l'altro, il sostanziale venir meno dei complessivi obiettivi programmatici annuali inizialmente prefigurati e la modificazione delle priorità gestionali degli enti. Allo stesso tempo sono sopravvenute nuove attività da svolgere e aggiuntivi e dettagliati obblighi di contabilizzazione e rendicontazione da assolversi per l'accreditamento e la conservazione dei finanziamenti statali assegnati a copertura degli oneri gestionali straordinari derivanti dalla gestione pandemica e necessari al perseguimento dell'equilibrio economico della gestione.

In ragione di ciò, in assenza di un valido e completo riferimento ad un quadro programmatico annuale stabile e predefinito, per la determinazione e attribuzione, per normativa vigente non obbligatorie, dell'eventuale compenso integrativo del trattamento economico lordo onnicompensivo dei direttori generali sono definiti e da applicare vincoli e i criteri di valutazione, quantificazione e attribuzione di seguito indicati.

1. DETERMINAZIONE DEL COMPENSO INTEGRATIVO MASSIMO

Per l'anno 2020 il compenso integrativo massimo attribuibile, fermi restando gli obblighi normativi vigenti, è pari al venti per cento del compenso annuo onnicompensivo lordo spettante per tutti i direttori generali degli enti del Servizio sanitario regionale.

**2. RISULTATO ECONOMICO E ATTRIBUZIONE DELLA QUOTA INTEGRATIVA DEL
COMPENSO ECONOMICO**

Costituisce prerequisito per tutti gli enti, ai fini dell'eventuale riconoscimento ed erogazione della quota integrativa, il raggiungimento del pareggio di bilancio, in attuazione dell'art. 3, comma 2, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, recante "Interventi urgenti in materia di spesa sanitaria", convertito in legge con modificazioni dalla legge 16 novembre 2001, n. 405.

La presenza di una perdita d'esercizio, riferita alla gestione complessiva, nell'anno di riferimento comporta la non corresponsione del compenso integrativo al direttore generale dell'ente per lo stesso anno.

3. CRITERI DI VALUTAZIONE SPECIFICI

Ai fini dell'applicazione dei criteri sottoesposti la quota di compenso integrativo massimo attribuibile è suddivisa in 100 punti, da assegnarsi come sotto riportato applicando ad ogni insieme di enti gli specifici criteri per gli stessi indicati:

a) aziende ASFO, ASU GI, ASU FC:

- 50 punti massimi attribuibili in relazione al potenziamento dei servizi territoriali disposto dal d.l. n. 34/2020 e programmato nel citato Piano regionale di Assistenza Territoriale recepito nel Programma operativo per la gestione dell'emergenza da COVID-19 della Regione Friuli Venezia Giulia.

Nell'applicazione di questo criterio e in relazione alle forme di assistenza effettivamente attivate con svolgimento di attività prestata in forma continuativa nei mesi di novembre e dicembre in attuazione di quanto disposto ai sensi dell'articolo 1 del d.l. n. 34/2020, i punti sono assegnati nella seguente misura:

5 punti per prestazione di attività di assistenza domiciliare integrata o equivalenti, per pazienti in isolamento, garantendo adeguato supporto sanitario per il monitoraggio e l'assistenza (art. 1, c. 3);

10 punti per incremento dei servizi di assistenza domiciliare integrata prestati a soggetti in condizioni di fragilità o a soggetti sottoposti a quarantena o isolamento (art. 1, c. 4);

fino a 10 punti in relazione all'attività prestata in modalità di servizio di infermiere di comunità o di famiglia (art. 1, c. 5), da assegnarsi nella misura determinata dal rapporto tra unità di risorse impiegate e unità di fabbisogno assegnate all'ente (valori di riferimento riportati nella Tabella 3 a pag. 11 del citato Piano regionale di Assistenza Territoriale);

fino a 15 punti in relazione all'attività prestata dalle Unità speciali di continuità assistenziale – USCA - (art. 1, c. 6, del d.l. n. 34/2020 e richiamato art. 4-bis del d.l. n. 18/2020), da assegnarsi nella misura determinata dal rapporto tra USCA impiegate e unità programmate (valori di riferimento riportati nella Tabella 1 a pag. 10 del citato Piano regionale di Assistenza Territoriale), ferma rimanendo necessaria per l'attribuzione di punti la condizione di avvenuto adempimento dell'obbligo di prestazione del servizio su tutto il territorio della circoscrizione aziendale servita in risposta a richiesta di servizio comunicata secondo quanto previsto dall'art. 4-bis, comma 2, del d.l. n. 18/2020;

fino a 10 punti in relazione all'attività prestata da assistenti sociali a supporto delle Unità speciali di continuità assistenziale (art. 1, c. 7, del d.l. n. 34/2020), da assegnarsi nella misura stabilita dal rapporto tra unità di risorse impiegate e unità di fabbisogno determinate per l'ente (valori

di riferimento riportati nella Tabella 5 a pag. 12 del citato Piano regionale di Assistenza Territoriale);

- 15 punti massimi attribuibili per completezza, regolarità e rispetto dei termini nell'adempimento degli obblighi di trasmissione di dati, reporting, contabilizzazione e rendicontazione funzionali all'accreditamento e conservazione dei finanziamenti straordinari finalizzati alla gestione COVID-19.

I punti assegnati sono ridotti a 7,5 in caso di incompletezza, irregolarità o tardività dell'adempimento considerata grave in ragione dell'importanza o delle conseguenze gestionali, contabili o finanziarie derivanti, ferme rimanendo ulteriori responsabilità configurabili; si considera sempre grave la mancata formalizzazione di attività di rendicontazione nelle forme necessarie a fronte di espressa richiesta della Direzione centrale Salute.

Sempre ferme rimanendo ulteriori responsabilità configurabili, nell'applicazione del medesimo criterio si dà, altresì, luogo all'azzeramento dei punti e non si procede ad assegnare alcun punto in caso di mancata apertura del centro di costo dedicato "COV 20" o di mancata tenuta distinta degli accadimenti contabili legati alla gestione dell'emergenza, in violazione dell'art. 18, c. 1, del d.l. n. 18/2020;

- 10 punti massimi attribuibili per raggiungimento e conservazione di positiva valutazione degli indicatori 2.4, 2.5(a e b) e 2.6 del decreto del Ministero della salute 30 aprile 2020 e suo allegato, secondo definizione e valori soglia meglio indicati nel sopra citato *Documento metodologico – Sistema Indicatori di cui al D.M. 30 aprile 2020*.

Nell'applicazione di questo criterio i punti assegnati sono ridotti di 5 punti nel caso che il valore riportato per gli indicatori 2.4, e 2.5 (rispettivamente "Numero, tipologia di figure professionali e tempo/persona dedicate in ciascun servizio territoriale al *contact-tracing*" e "Numero, tipologia di figure professionali e tempo/persona dedicate in ciascun servizio territoriale alle attività di prelievo/invio ai laboratori di riferimento e monitoraggio dei contatti stretti e dei casi posti rispettivamente in quarantena e isolamento") si presenti in rilevazioni settimanali nei mesi di novembre e dicembre inferiore al valore definito di "soglia" (1/10.000 pop.).

Sempre nell'applicazione di questo criterio i punti assegnati sono ridotti di 5 punti nel caso che il valore riportato per l'indicatore 2.6 ("Numero di casi confermati di infezione nella regione per cui sia stata effettuata una regolare indagine epidemiologica con ricerca dei contatti stretti/totale di nuovi casi di infezione confermati") sia classificabile nella categoria di "Allerta" (Trend in diminuzione e/o molto al di sotto del 100%) in rilevazioni settimanali nei mesi di novembre e dicembre, in particolare qualora l'indicatore si presenti in diminuzione per due settimane di seguito ovvero quando si ponga gravemente al di sotto del valore del 100 %;

- 25 punti da assegnare in rapporto all'importo effettivamente utilizzato rispetto all'importo attribuito all'ente con d.g.r. n. 1565/2020 quale finanziamento straordinario, ex art. 29 del d.l. n. 104/2020, per la riduzione dei tempi di attesa, con l'osservanza degli obblighi di utilizzo e rendicontazione, in particolare evidenziati dalla nota della Direzione centrale salute prot. n. 0027060 del 25 novembre 2020;

b) I.R.C.C.S. BURLO e CRO:

- 50 punti massimi attribuibili per completezza, regolarità e rispetto dei termini nell'adempimento degli obblighi di trasmissione di dati, reporting, contabilizzazione e rendicontazione funzionali all'accreditamento e conservazione dei finanziamenti straordinari finalizzati alla gestione COVID-19.

I punti assegnati sono ridotti a 25 in caso di incompletezza, irregolarità o tardività dell'adempimento considerata grave in ragione dell'importanza o delle conseguenze gestionali, contabili o finanziarie derivanti, ferme rimanendo ulteriori responsabilità configurabili; si considera sempre grave la mancata formalizzazione di attività di rendicontazione nelle forme necessarie a fronte di espressa richiesta della Direzione centrale Salute.

Sempre ferme rimanendo ulteriori responsabilità configurabili, nell'applicazione del medesimo criterio si dà, altresì, luogo all'azzeramento dei punti e non si procede ad assegnare alcun punto in caso di mancata apertura del centro di costo dedicato "COV 20" o di mancata tenuta distinta degli accadimenti contabili legati alla gestione dell'emergenza, in violazione dell'art. 18, c. 1, del d.l. n. 18/2020;

- 50 punti da assegnare in rapporto all'importo effettivamente utilizzato rispetto all'importo attribuito all'ente con d.g.r. n. 1565/2020 quale finanziamento straordinario, ex art. 29 del d.l. n. 104/2020, per la riduzione dei tempi di attesa, con l'osservanza degli obblighi di utilizzo e rendicontazione, in particolare evidenziati dalla nota della Direzione centrale salute prot. n. 0027060 del 25 novembre 2020;

c) ARCS:

- 50 punti da assegnare per completezza, rispetto dei termini, regolarità e tempestività nell'adempimento degli obblighi di monitoraggio e controllo di gestione sugli enti del Servizio sanitario regionale e, in generale, di supporto funzionale da rendersi alla Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità ai sensi degli articoli 43 e 44 della l.r. 26/2015, n. 26, e ss.mm.ii..

Nell'applicazione di questo criterio si dà luogo ad una riduzione di 25 punti in caso di incompletezza o tardività non grave e all'azzeramento dei punti in caso di incompletezza o

tardività grave, che viene considerata tale in ragione delle conseguenze gestionali, contabili o finanziarie derivanti dall'attività o suo reporting incompleti o tardivi o omessi.

Nell'applicazione di questo criterio deve considerarsi sempre grave la persistenza oltre i termini dell'omissione dell'adempimento in presenza di sollecito all'adempimento trasmesso ad ARCS dalla Direzione centrale salute.

- 50 punti da assegnare per completezza, rispetto dei termini, regolarità e tempestività nell'adempimento degli obblighi di monitoraggio, controllo di gestione e vigilanza sugli enti del Servizio sanitario regionale e, in generale, di supporto funzionale da rendersi alla Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità, ai sensi dell'art. 4 della l.r. n. 27/2018.

Nell'applicazione di questo criterio si dà luogo ad una riduzione di 25 punti in caso di incompletezza o tardività grave, valutata tale in ragione dell'importanza o delle conseguenze gestionali, finanziarie o contabili derivanti dall'incompletezza o tardività della produzione dell'attività o del suo reporting, considerando sempre grave l'incompletezza relativa all'insieme degli enti ovvero a quello delle materie/settori di attività considerati nell'attività o nel suo reporting, ovvero nel caso di sollecito dell'adempimento che non sia stato effettuato nei termini. Nell'applicazione di questo criterio si dà sempre luogo all'azzeramento dei punti in caso di omissione grave di adempimento, valutata tale in ragione dell'importanza o delle conseguenze gestionali, finanziarie o contabili derivanti dall'omissione, e comunque considerandosi sempre grave l'omissione di adempimento protratta oltre i termini anche dopo sollecito al compimento dell'attività trasmesso dalla Direzione centrale salute ad ARCS.

4. ULTERIORE CRITERIO AD APPLICAZIONE GENERALE - RISPETTO DEI TEMPI DI PAGAMENTO DEI DEBITI COMMERCIALI

Per i direttori generali degli enti che nell'anno 2020 non abbiano compiutamente adempiuto ai vigenti obblighi di rispetto dei tempi di pagamento, una quota pari al trenta per cento della misura dell'eventuale compenso integrativo, così come determinato dopo l'applicazione dei vincoli vigenti e dei criteri di cui al precedente punto 3, è successivamente ridotta con applicazione dei criteri indicati all'articolo 1, commi 860, 861 e 865, della legge 30 dicembre 2018, n. 145 (*Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021*).

IL PRESIDENTE

IL VICESEGRETARIO GENERALE