



*Servizio Sanitario Nazionale
Regione Piemonte*

**Azienda Ospedaliera
Ordine Mauriziano di Torino**

Deliberazione del Direttore Generale

Oggetto: OBIETTIVI AZIENDALI E SPECIFICI ALLE STRUTTURE SANITARIE DELL' A.O. ORDINE MAURIZIANO DI TORINO PER L'ANNO 2017 . VERIFICA RAGGIUNGIMENTO.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Silvio FALCO, nominato con D.G.R. n. 43-1371 del 27.04.2015, con proroga dell'incarico a seguito della D.G.R. n. 25-6772 del 20 aprile 2018;

su conforme proposta del Direttore della S.C. Gestione Organizzazione Risorse Umane, che ne attesta la legittimità e la regolarità sostanziale e formale di quanto di seguito indicato.

Visti in premessa:

L'art. 3 bis, commi 5 e ss. del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i. che prevede che le Regioni definiscano gli obiettivi gestionali, di salute e di funzionamento di servizi da assegnare ai 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.

La D.G.R. n. 25-6992 del 30 dicembre 2013 *“Approvazione Programmi Operativi 2013-2015 predisposti ai sensi dell'art. 15, comma 20, D.L. n. 95/2012 convertito, con modificazioni, in Legge n. 135/2012”*, con la quale sono state individuate alcune aree di intervento su cui focalizzare le azioni di miglioramento, sia in termini di contenimento dei costi sia di miglioramento della qualità delle prestazioni, continuando a garantire i Livelli essenziali di assistenza attraverso tre “categorie” di interventi, tra loro fortemente correlati:

- dotare il SSR di strumenti in grado di garantirne il governo complessivo, semplificando “la catena di comando”;
- implementare le azioni “strutturali” nei confronti del SSR, in grado di assicurare nel tempo la sua sostenibilità;
- proseguire il percorso già avviato e relativo allo sviluppo di azioni di efficientamento del sistema, con la finalità di contenere i costi attraverso meccanismi di razionalizzazione nell'uso delle risorse.

Alla luce del succitato modello organizzativo questa azienda è parte attiva quale Hub nelle seguenti reti:



**Servizio Sanitario Nazionale
Regione Piemonte**

trattamento ictus, trattamento dei pazienti politraumatizzati, emodinamica, allergologia, trattamento delle patologie cardiovascolari acute.

La D.G.R. n 14-7092 del 10/02/2014: modificazione alla DRG 4-2495 del 3 agosto 2011 “Attuazione del Piano di Rientro e armonizzazione con gli indirizzi del Patto per la Salute 2010-2012 del 3/12/2009, in materia di appropriatezza dell’attività di ricovero”.

La DGR n. 50-2484 del 23 novembre 2015 *“Riorganizzazione e razionalizzazione della rete dei Laboratori di Analisi. Prime indicazioni alle Aziende Sanitarie Regionali per il consolidamento delle analisi ad elevata automazione”*.

La D.G.R. n. 51 -2485 del 23 novembre 2015 *“ Individuazione centri HUB e avvio della ridefinizione delle attribuzioni dei Centri autorizzati alla prescrizione dei farmaci oncologici sottoposti a registro AIFA”*, nella quale sono stati identificati i Centri Hub della rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta.

La Deliberazione n. 574 del 7 agosto 2015 avente ad oggetto: *“Ridefinizione assetto organizzativo centro Accoglienza e servizi (Cas) e gruppi interdisciplinari di Cure (Gic) – A.O. Ordine Mauriziano di Torino”*.

La nota del 22 febbraio 2017 del Direttore del Dipartimento della Rete Oncologica, in cui sono dettagliati gli indicatori per il monitoraggio del funzionamento dei Cas per l’anno 2017, già inviata ai Direttori responsabili dei Gic di cui alla succitata deliberazione.

La D.G.R. n. 35-3152 dell’11 aprile 2016 *“Rimodulazione delle risorse esercizio 2015 e riparto delle risorse provvisorie c/esercizio 2016 assegnate agli Enti del SSR ai fini degli obiettivi economico-finanziari. Adempimenti di cui all'art. 20, comma 2, lettera a, e applicazione dell'art.30 del Decreto Legislativo 118/2011”*, in cui all’allegato C) Tabella 2 sono definiti i volumi di produzione sanitaria attesa 2016 erogata direttamente dagli Enti del SSR.

La nota della Regione Piemonte del 22 marzo 2016 avente ad oggetto *“Trasmissione degli indicatori per la sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) per l'anno 2016 “ Prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza. Rispetto degli standard stabiliti dal sistema regionale degli indicatori”* in cui è proposta una sorveglianza continua in reparti ad alto rischio, (Chirurgia generale, Cardiochirurgia, Ortopedia). La stessa nota pone l’accento sul consumo del gel idroalcolico (20 litri/1000 giorni di assistenza), prescrivendo alle aziende la promozione di interventi efficaci per l'igiene delle mani in proporzione al numero di pazienti assistiti.

La DGR n° 101-5530 del 3 agosto 2017: *“Assegnazione obiettivi economico gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Regionali finalizzati al riconoscimento del trattamento economico integrativo per l’anno 2017”*.

Il piano di efficientamento economico-finanziario 2017 in attuazione della DGR. 34-2054 del 1 settembre 2015 inviato alle competenti autorità regionali con nota del 31 dicembre 2016, in cui sono descritte le manovre di efficientamento che questa Azienda porrà in essere nell’anno 2017 e dettagliate tutte le azioni conseguenti, in particolare:



**Servizio Sanitario Nazionale
Regione Piemonte**

- Informatizzazione a supporto dei processi produttivi;
- Interventi di ingegneria clinica a supporto dei processi produttivi;
- Riduzione costi energetici
- Controllo della spesa farmaceutica
- Perseguire economia di spesa attraverso gare a valenza sovra-aziendale;
- Incremento della produzione in aree specifiche.

La D.G.R. n.17-481 del 27 marzo 2017 avente ad oggetto “*Il Programma regionale per il governo dei tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per il triennio 2017-2019 – Primi indirizzi alle Aziende Sanitarie Regionali*”

Le linee guida aziendali sulla corretta redazione, conservazione e archiviazione della documentazione sanitaria.

Gli artt. 4 dei CC.CC.NN.L. 2002/2005 della dirigenza Medica e della Dirigenza Sanitaria al comma 2 lett. B, che testualmente recitano:

“[...omissis...] ai fini dell’attribuzione del salario di risultato ai dirigenti. Detta retribuzione è **strettamente correlata** alla realizzazione degli obiettivi assegnati ed avviene, quindi a consuntivo dei **risultati totali o parziali raggiunti** [...omissis...]”

L’ art. 27 dei citati contratti , che al comma 2 testualmente recita:

“**L’esito positivo** della valutazione annuale [...omissis...] comporta **l’attribuzione** ai dirigenti della **retribuzione di risultato** [...omissis...]”

L’ art. 38 del C.C.N.L. 1998/2001 del Comparto Sanità, che al comma 6 testualmente recita:

“La verifica del raggiungimento dei risultati [...omissis...] è affidata al nucleo di valutazione o ai servizi di controllo interno [...omissis...]”.

L’art. 30 del C.C.N.L 2002-2005 del Comparto Sanità, che al comma 6 testualmente recita:

“ Con riguardo all’art. 38 del CCNL 7 Aprile 1999 è confermato[...omissis...]il comma 6 per la verifica e la valutazione dei risultati di gestione”.

Tutto ciò premesso:

Preso atto della deliberazione n. 1017 del 24.12.2008 “Approvazione di una procedura operativa aziendale in materia di assegnazione e revisione degli obiettivi aziendali”.

Viste le deliberazioni n.280 del 7 aprile 2017 e n. 535 del 27 luglio 2017 con cui sono stati assegnati gli obiettivi aziendali ed economici alle strutture complesse e semplici sanitarie dell’A.O. Ordine Mauriziano di Torino per l’anno 2017.

Preso atto che la procedura di verifica degli obiettivi ha seguito l’iter deliberato e precisamente:

- verifica di prima istanza da parte della direzione medica degli obiettivi clinici,



**Servizio Sanitario Nazionale
Regione Piemonte**

- presa d'atto dei dati di produzione e di costi sul portale aziendale e, pertanto certificati dalla S.S. Controllo di Gestione,
- Trasmissione delle schede obiettivo ai Direttori di struttura complessa e semplice per le opportune verifiche ed eventuali correzioni,
- Valutazione dei dirigenti medici e sanitari da parte dei direttori di struttura complessa,
- Valutazione dei Direttori di struttura complessa da parte dei Direttori di Dipartimento e, nel caso di sua assenza, da parte del Direttore Sanitario di Azienda,
- proposta alla Direzione Generale delle percentuali di raggiungimento dell'obiettivo,

Preso atto che le Schede obiettivo sono state elaborate presso la Struttura tecnica permanente, in collaborazione con la Direzione Sanitaria di Presidio secondo i criteri validati dall'OIV per l'anno 2016 e pubblicati sulla pagina della Performance aziendale, ed è stato accertato che tutti i passaggi eseguiti sono stati coerenti con la procedura aziendale.

Dato atto che la Direzione Generale ha confermato tali percentuali

Atteso che in data 6 aprile u.s. si è conclusa la selezione comparativa per l'individuazione dei componenti esterni dell' Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.) dell'A.O. Ordine Mauriziano di cui uno con funzioni di Presidente.

Dato atto che sono stati esaminati tutti i curricula e questa Azienda sta procedendo alla nomina del nuovo OIV.

Dato atto che le schede obiettivo saranno illustrate al nuovo OIV al momento del suo insediamento.

Atteso che la scheda obiettivo di ciascuna struttura complessa con le percentuali di raggiungimento a fianco indicate sarà pubblicata sul sito internet dell'azienda sezione: *Amministrazione trasparente performance/piano della performance*.

Preso atto che gli obiettivi sono stati assegnati congiuntamente per il personale sanitario medico e non medico e per il personale dell'area comparto sanità al fine di procedere alla definizione di un condiviso piano di raggiungimento.

Dato atto che il Direttore Sanitario di Azienda, che ha assunto le funzioni di Direttore di presidio, ha partecipato al conseguimento degli obiettivi attribuiti alla struttura succitata ma non è destinatario delle quote incentivanti spettanti alla dirigenza medica secondo quanto disposto dai CC.CC.N.L. in premessa richiamati.

Dato atto della vigente normativa richiamata e/o riferita al presente provvedimento.

D E L I B E R A

Per quanto esposto in narrativa che è qui da intendersi integralmente richiamato:



Servizio Sanitario Nazionale
Regione Piemonte

1. **di approvare** la percentuale di realizzazione degli obiettivi aziendali e specifici assegnati ai Direttori ed ai Dirigenti Responsabili delle Strutture complesse e semplici sanitarie dell'AO Ordine Mauriziano di Torino per l'anno 2017, secondo quanto dettagliato nelle schede depositate agli atti;
2. **Di dare atto** che la procedura di verifica ha seguito l'iter deliberato e precisamente:
 - verifica di prima istanza da parte della direzione medica degli obiettivi clinici,
 - presa d'atto dei dati di produzione e di costi sul portale aziendale e, pertanto certificati dalla S.S. Controllo di Gestione,
 - trasmissione delle schede obiettivo ai Direttori di struttura complessa e semplice per le opportune verifiche ed eventuali correzioni,
 - valutazione dei dirigenti medici e sanitari da parte dei direttori di struttura complessa,
 - valutazione dei Direttori di struttura complessa da parte dei Direttori di Dipartimento e, nel caso di sua assenza, da parte del Direttore Sanitario di Azienda,
 - proposta alla Direzione Generale delle percentuali di raggiungimento dell'obiettivo,
3. **di dare atto** che le schede obiettivo saranno illustrate al nuovo OIV al momento del suo insediamento.
4. **di disporre** l'erogazione del conguaglio per la retribuzione di risultato del personale delle aree del comparto e della dirigenza sanitaria medica e non medica, tenuto conto – conformemente ai vigenti accordi aziendali – delle valutazioni di competenza dei Direttori e dei Dirigenti Responsabili delle strutture aziendali in merito alla realizzazione degli obiettivi individuali preventivamente assegnati ai singoli dirigenti medici e sanitari;
5. **di dare atto** che l'onere del presente provvedimento fa riferimento ai competenti fondi contrattuali della dirigenza sanitaria medica, non medica e dell'area comparto sanità ed è compreso nel budget complessivo del costo del personale previsto a consuntivo per l'anno 2017.
6. **di dichiarare** il presente provvedimento immediatamente esecutivo ai sensi dell'art. 28 della L.R. 24/01/1995, n. 10, stante l'urgenza di provvedere all'erogazione del conguaglio per la retribuzione del risultato del personale delle aree del comparto e della dirigenza sanitaria medica e non medica..