



**REGIONE  
PUGLIA**

Il Presidente, sulla base dell'istruttoria espletata dal Dirigente del Servizio Rapporti Istituzionali e confermata dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, riferisce quanto segue:

Visto il Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 s.m.i. – *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”*.

Viste la Legge regionale 3 agosto 2006, n. 25 – *“Principi e organizzazione del Servizio sanitario regionale”*, la Legge regionale 9 agosto 2006, n. 26 – *“Interventi in materia sanitaria”* e la Legge regionale 25 febbraio 2010, n. 4 – *“Norme urgenti in materia di sanità e servizi sociali”*, e loro successive modificazioni ed integrazioni, recanti principi generali di organizzazione del Servizio Sanitario della Regione Puglia.

Visti il Regolamento regionale 4 giugno 2015, n. 14 – *“Regolamento per la definizione dei criteri per il riordino della rete ospedaliera della Regione Puglia e dei modelli di riconversione dell'assistenza ospedaliera in applicazione dell'Intesa Stato-Regioni 10 luglio 2014 - Patto per la Salute 2014-2016”* e la successiva Deliberazione di Giunta Regionale n. 1933 del 30/11/2016, recante approvazione del Regolamento di riordino della rete ospedaliera regionale e della nuova rete di emergenza-urgenza, comprensiva del protocollo operativo per il trasporto materno assistito (STAM) e neonatale in emergenza (STEN).

Visto il *“Piano Regionale della Prevenzione”*, approvato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1209/2015 e successivamente integrato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 302/2016.

Visto il *“Programma del Governo regionale”* del 22/7/2015, il quale include fra le azioni strategiche *“l'adozione del sistema unico regionale di misurazione e valutazione delle performance delle strutture pubbliche e private accreditate (modello MES), assunto come strumento per la programmazione sanitaria regionale (PSR) e la valutazione del management aziendale”*.

Vista la Deliberazione di Giunta regionale n. 260 dell'8/3/2016, con la quale è stata disposta l'adesione della Regione Puglia al sistema di valutazione della performance dei sistemi sanitari regionali della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa per gli anni 2016 e 2017.

Considerato il contenuto del Report 2015 del Laboratorio MES (Management e Sanità) della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa sulla Valutazione della Performance dei Sistemi Sanitari Regionali, stampato in formato cartaceo nell'ottobre 2016 e pubblicato sul sito [www.performance.sssup.it/netval](http://www.performance.sssup.it/netval), ed in particolare le performance 2015 del sistema sanitario pugliese per singolo obiettivo/indicatore, anche in un'ottica comparativa rispetto alle altre Regioni del Network.

Considerate le principali aree di criticità della sanità pugliese rilevate – attraverso un'analisi congiunta della performance della Regione (valutazione 2015), della diversa articolazione della performance tra le Aziende regionali (variabilità interna) e della dinamica di miglioramento o di peggioramento del sistema (trend 2014-2015) – nella relazione di sintesi sulla performance del Sistema sanitario pugliese nell'anno 2015 trasmessa dalla prof.<sup>ssa</sup> Nuti, Responsabile Laboratorio MES - Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, al Presidente della Regione Puglia con nota dell'8/11/2016.

Considerata la proposta di una *“Prima selezione di indicatori da inserire come obiettivi 2016-2018 Regione Puglia”*, predisposta dal Laboratorio MES – Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa in data 13/10/2016 a seguito di interlocuzione con il competente Servizio Rapporti Istituzionali della Regione Puglia.

Considerato che il *“Programma Operativo 2016-2018”* della Regione Puglia – in corso di adozione definitiva previa acquisizione del parere del Ministero – è dettagliatamente articolato in obiettivi strategici, programmi ed interventi finalizzati a superare le inadempienze riscontrate rispetto agli obiettivi del precedente Programma Operativo 2013-2015, a porre in essere le indicazioni emerse nella sessione congiunta del Tavolo Adempimenti Regionali e del Comitato Verifica LEA del 26 luglio 2016 e ad arginare il disavanzo economico-finanziario dell'Esercizio 2015, completando in tal modo il processo di riorganizzazione e riqualificazione della rete complessiva di offerta dei servizi e delle prestazioni sanitarie intrapreso con il Piano di Rientro e proseguito poi con il Programma Operativo 2013-2015.

Considerati inoltre i contributi e le proposte avanzate su specifici obiettivi, e relativi indicatori, da parte dei Servizi e delle Sezioni regionali competenti per materia.

Ritenuto che l'attività di valutazione della performance delle Aziende ed Enti del SSR possa essere effettuata sulla base del raggiungimento di obiettivi connessi alla seguenti macro-aree obiettivo, oggetto di specifiche osservazioni e rilevazione di criticità da parte del M.E.S. ovvero di inserimento nell'ambito delle strategie regionali del *“Programma Operativo 2016-2018”* della Regione Puglia:

- Capacità di governo della domanda sanitaria;
- Appropriatelyzza e qualità;
- Assistenza sanitaria territoriale;
- Prevenzione;
- Assistenza farmaceutica;
- Sanità digitale;
- Aspetti economico-finanziari ed efficienza operativa;
- Ricerca e sperimentazione clinica.

Per tutto quanto innanzi si propone alla Giunta Regionale di procedere per il triennio 2016-2018, in applicazione del sistema di valutazione del M.E.S. (Laboratorio Management & Sanità) della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa e sulla base della programmazione strategica regionale relativa al medesimo arco temporale, all'individuazione ed all'assegnazione alle Aziende Sanitarie Locali ed Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R. degli obiettivi di performance inerenti le macro-aree obiettivo innanzi elencate e dettagliati nel prospetto di cui all'Allegato 1 al presente schema di provvedimento per farne parte integrante e sostanziale.

Ai fini della valutazione sarà necessario assegnare a ciascuna macro-area obiettivo, e conseguentemente a ciascun obiettivo e connessi indicatori, un peso percentuale, che si propone come riportato negli Allegati 2 e 3 al presente schema di provvedimento per farne parte integrante e sostanziale.

La valutazione del raggiungimento degli obiettivi di performance triennali di cui innanzi, il cui target risulta appositamente disaggregato per singola annualità (2016-2017-2018), potrà essere utilizzato ai fini dell'erogazione ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali ed Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R. del trattamento economico integrativo di cui all'art. 1, co. 5 del D.P.C.M. n. 502/1995 s.m.i. per ciascuno degli anni del triennio 2016-2018.

Il presente schema di provvedimento ha come destinatari le Aziende Sanitarie Locali ed Aziende Ospedaliero-Universitarie del Servizio Sanitario Regionale. Restano esclusi, viceversa, gli IRRCS pubblici della Regione Puglia, in quanto il combinato disposto dell'art. 5 D.Lgs. 288/2003, dell'art. 2 dell'Atto di Intesa Stato-Regioni del 1/7/2004 – recante disciplina dell'organizzazione, gestione e funzionamento degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico non trasformati in Fondazioni – e dell'art. 14 della L.R. 12/2005 attribuisce al Consiglio di Indirizzo e Verifica (C.I.V.) di ciascun Istituto il potere di nominare il Direttore generale dell'Istituto, di determinare *“le linee strategiche e di indirizzo dell'attività dell'Istituto su base annuale e pluriennale, assicurando il raggiungimento degli obiettivi di ricerca ed assistenziali in coerenza con le risorse assegnate dallo Stato e dalle Regioni”* nonché di verificare *“la corrispondenza delle attività svolte e dei risultati raggiunti dall'Istituto rispetto agli indirizzi ed agli obiettivi predeterminati”*.

Dal punto di vista metodologico, i Servizi regionali competenti per materia – con il supporto dell'Agenzia Regionale Sanitaria (ARES) – dovranno certificare annualmente al Direttore del Dipartimento il raggiungimento/mancato raggiungimento dei singoli obiettivi e dei relativi indicatori sulla base dei target indicati, per l'anno di riferimento della valutazione, nel prospetto di cui all'Allegato 1 al presente schema di provvedimento.

La valutazione in oggetto potrà ritenersi positivamente conclusa, e dunque dar luogo all'erogazione del trattamento economico integrativo di cui all'art. 1, co. 5 del D.P.C.M. n. 502/1995 s.m.i. – i cui oneri sono a carico del bilancio dell'Azienda di appartenenza – esclusivamente nel caso in cui risultino raggiunti almeno la maggioranza (50% + 1) degli obiettivi assegnati (pre-condizione per il trattamento economico integrativo).

Qualora in sede di valutazione emergesse l'impossibilità di effettuare la verifica del raggiungimento di un obiettivo o di un indicatore assegnato per cause non imputabili al soggetto sottoposto alla valutazione, si ritiene opportuno che – per ragioni di equità – l'obiettivo/indicatore non valutabile venga escluso dalla base di calcolo per la valutazione complessiva.

L'importo del trattamento economico integrativo dovrà essere commisurato al grado percentuale complessivo di raggiungimento degli obiettivi assegnati, remunerando quindi con l'importo massimo del 20% del trattamento economico un grado percentuale complessivo di raggiungimento degli obiettivi assegnati al Direttore generale pari al 100%.

Per la natura e le modalità della valutazione annuale in questione, basata sugli "output" dell'intero anno oggetto di valutazione, nel caso di avvicendamento di più Direttori generali nel corso dell'anno sarà necessario - in presenza di una valutazione positiva - attribuire a ciascuno di essi la quota di trattamento economico integrativo spettante (suddiviso in dodicesimi, anche se corrisposto in unica soluzione finale) sulla base dei mesi effettivi di copertura dell'incarico.

**COPERTURA FINANZIARIA L.R. n. 28/01 e s.m. i.**

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Il presente schema di provvedimento rientra nella competenza della Giunta Regionale a norma dell'art. 4, comma 4, lettera k) della L.R. 7/1997.

Il Presidente, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale.

## LA GIUNTA

- Udita e fatta propria la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente schema di provvedimento dal Dirigente del Servizio Rapporti Istituzionali e dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta

A voti unanimi espressi nei modi di legge

## DELIBERA

Per le motivazioni espresse in premessa, che quivi si intendono integralmente riportate:

- Di individuare ed assegnare alle Aziende Sanitarie Locali ed Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R. per il triennio 2016-2018, in applicazione del sistema di valutazione del M.E.S. (Laboratorio Management & Sanità) della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa e sulla base della programmazione strategica regionale relativa al medesimo arco temporale, gli obiettivi di performance riportati nel prospetto di cui all'Allegato 1 al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale.
- Di stabilire che ai fini della valutazione della performance di cui innanzi debba essere assegnato a ciascuna macro-area obiettivo, e conseguentemente a ciascun obiettivo e connessi indicatori, il peso percentuale riportato negli Allegati 2 e 3 al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale.
- Di disporre che la valutazione del raggiungimento degli obiettivi di performance triennali di cui innanzi, il cui target risulta appositamente disaggregato per singola annualità (2016-2017-2018), venga utilizzato anche ai fini dell'erogazione ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali ed Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R. del trattamento economico integrativo di cui all'art. 1, co. 5 del D.P.C.M. n. 502/1995 s.m.i. per ciascuno degli anni del triennio 2016-2018.
- Di stabilire la seguente metodologia di valutazione della performance annuale:
  - I Servizi regionali competenti per materia – con il supporto dell'Agenzia Regionale Sanitaria (ARES) –certificano al Direttore del Dipartimento il raggiungimento/mancato raggiungimento dei singoli obiettivi e dei relativi indicatori sulla base dei target indicati, per l'anno di riferimento della valutazione, nel prospetto di cui all'Allegato 1 al presente di provvedimento.
  - La valutazione in oggetto si ritiene positivamente conclusa e dunque può dar luogo all'erogazione del trattamento economico integrativo di cui all'art. 1, co. 5 del D.P.C.M. n. 502/1995 s.m.i. – i cui oneri sono a carico del bilancio dell'Azienda di appartenenza – esclusivamente nel caso in cui risultino raggiunti almeno la maggioranza (50% + 1) del numero degli obiettivi assegnati.
  - Qualora in sede di valutazione emerga l'impossibilità di effettuare la verifica del raggiungimento di un obiettivo o di un indicatore assegnato per cause non imputabili al soggetto sottoposto alla valutazione, l'obiettivo/indicatore non valutabile deve essere escluso dalla base di calcolo per la valutazione complessiva.
  - L'importo del trattamento economico integrativo spettante al Direttore generale è commisurato al grado percentuale complessivo di raggiungimento degli obiettivi assegnati, remunerando quindi con l'importo massimo del 20% del trattamento economico un grado percentuale complessivo di raggiungimento degli obiettivi assegnati al Direttore generale pari al 100%.
  - In caso di avvicendamento di più Direttori generali nel corso dell'anno – in presenza di una valutazione di performance aziendale positiva – a ciascuno di essi deve essere attribuita la

quota di trattamento economico integrativo spettante (suddiviso in dodicesimi, anche se corrisposto in unica soluzione finale) sulla base dei mesi effettivi di copertura dell'incarico.

- Di dare mandato alla Sezione Strategie e Governo dell'Offerta per gli adempimenti conseguenti al presente provvedimento;
- Di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 13/1994.

PRESIDENTE

IL SEGRETARIO

IL

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato, è stato espletato nel rispetto della normativa regionale, nazionale e comunitaria e che la relazione, dagli stessi predisposta ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il Dirigente del Servizio (Rossella Caccavo)  
\_\_\_\_\_

Il Dirigente della Sezione (Giovanni Campobasso)  
\_\_\_\_\_

Il Direttore del Dipartimento (Giancarlo Ruscitti) \_\_\_\_\_

Il Presidente (Michele Emiliano) \_\_\_\_\_