

OBIETTIVI VINCOLANTI A PENA DI DECADENZA D.G. IRCCS (con indicazione a margine delle fonti normative di riferimento).

1) Invio informatico trimestrale alla Regione, al Ministero dell'Economia e Finanze ed al Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali della certificazione di accompagnamento del Conto Economico trimestrale.

[Intesa Stato-Regioni 23 marzo 2005, art. 6, co. 2, recepita dalla L. 266/2005 (Finanziaria 2006), art. 1, co. 274].

2) Garanzia dell'equilibrio economico-finanziario della gestione o, in caso di certificazione di non coerenza delle condizioni di equilibrio, presentazione di un piano contenente indicazione delle misure idonee a ricondurre la gestione al predetto equilibrio, ovvero entro i limiti delle assegnazioni effettuate annualmente attraverso il Documento di Indirizzo Economico Funzionale delle Aziende ed Enti del SSR (DIEF).

La certificazione di non coerenza delle condizioni di equilibrio comporta automaticamente il blocco delle assunzioni del personale dell'azienda e dell'affidamento di incarichi esterni per consulenze non a carattere sanitario per l'esercizio in corso. La riconduzione della gestione nei limiti degli obiettivi assegnati deve essere assicurata entro il 30 settembre qualora la situazione di disequilibrio sia stata certificata nel primo o nel secondo trimestre, ovvero entro il 31 dicembre qualora la situazione di disequilibrio si sia verificata nel corso del terzo o quarto trimestre; in caso contrario la Regione dichiara la decadenza dei direttori generali.

Qualora per esigenze straordinarie si renda necessario assumere iniziative di gestione comportanti spese non previste ed incompatibili con gli obiettivi, i direttori generali devono ottenere preventiva autorizzazione dalla Giunta regionale, fatti salvi i provvedimenti contingibili ed urgenti e i casi in cui ricorra il pericolo di interruzione di pubblico servizio per i quali le Aziende danno comunicazione alla Giunta Regionale entro i successivi quindici giorni.

La decadenza opera, in particolare, nei seguenti casi:

a) mancata o incompleta presentazione della certificazione di accompagnamento del Conto Economico trimestrale;

b) mancata presentazione del piano di rientro nei termini definiti dalla Regione all'art. 33 della L.R. 38/1994 s.m.i.;

c) mancata trasmissione alla Regione del piano di rientro ovvero esito negativo della verifica annuale dello stato di attuazione del medesimo piano di rientro [art. 1, commi 528, 534 e 535, della Legge n. 208/2015];

d) mancata riconduzione della gestione nei limiti degli obiettivi assegnati al 30 settembre ovvero al 31 dicembre, come sopra indicato.

[D.Lgs. 502/1992 s.m.i., art. 3-bis, co. 7; L.R. 38/1994, art. 33, co. 2; L.R. 28/2000, art. 24, co. 2; L.R. n. 32/2001, art. 10; L. 289/2002, art. 52, co. 4, lett. d); Intesa Stato-Regioni 23 marzo 2005, art. 6, co. 2, recepita dalla L. 266/2005 (Finanziaria 2006), art. 1, co. 274- art. 1, Legge n. 208/2015, commi 528, 534 e 535].

3) Rispetto delle leggi e del principio di buon andamento ed imparzialità dell'Amministrazione.

[D.Lgs. 502/1992 s.m.i., art. 3-bis, co. 7].

4) Acquisto di beni e servizi alle migliori condizioni di mercato e rispetto delle disposizioni regionali in materia di programmazione delle acquisizioni di lavori, beni e servizi con ricorso al Soggetto aggregatore.

Le Aziende sanitarie e ospedaliere, singolarmente o in forma aggregata, per l'acquisto di beni e servizi hanno l'obbligo di aderire alle convenzioni stipulate dal Ministero del tesoro attraverso la CONSIP per tutte le categorie merceologiche pubblicate sul relativo sito Internet, ovvero di utilizzare i relativi parametri di qualità e di prezzo per l'acquisto di beni comparabili con quelli oggetto di convenzionamento. Le stesse Aziende, ove disattendano la predetta disposizione, devono motivare i provvedimenti con cui procedono all'acquisto di beni e servizi a prezzi e a condizioni meno vantaggiosi di quelli stabiliti nelle convenzioni CONSIP [L.R. 14/2001 , art. 17].

Per l'acquisizione di lavori, beni e servizi, inoltre, le Aziende ed Enti del S.S.R. sono tenuti a ricorrere al Soggetto aggregatore regionale secondo le modalità individuate negli atti della programmazione regionale di cui all'art. 21 della L.R. 37/2014, fatte salve le specifiche disposizioni nazionali che consentono il ricorso ad altre centrali di committenza e l'utilizzo di altri strumenti telematici. Tuttavia, nelle more dell'approvazione del Piano Regionale delle Attività Negoziali e della conseguente predisposizione di un Piano aziendale annuale delle acquisizioni di lavori, beni e servizi, le Aziende ed Enti del S.S.R possono continuare a provvedere autonomamente all'acquisizione di lavori, beni e servizi, a condizione che gli atti indittivi delle procedure per l'acquisizione di beni e servizi ed i conseguenti contratti stipulati con gli operatori economici risultati aggiudicatari prevedano espressamente la facoltà delle Aziende ed Enti del S.S.R. di recedere in qualsiasi tempo dal contratto, fermo restando il pagamento delle prestazioni già eseguite, ove risulti conveniente l'acquisizione della parte residua della fornitura o del servizio aderendo alle convenzioni o agli accordi-quadro stipulati

dal Soggetto aggregatore. Non si fa luogo al recesso ove l'appaltatore acconsenta alla rinegoziazione del contratto al fine di allinearli con le condizioni previste dalle convenzioni o dagli accordi-quadro stipulati dal Soggetto aggregatore [L.R. 37/2014, artt. 20 e 21].

5) **Garanzia dell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria.**

[L. 120/2007, art. 1, co. 7]

6) **Garanzia del corretto, completo e tempestivo inserimento nel Sistema Informativo Sanitario di tutti i dati attinenti ai flussi informativi obbligatori nazionali e regionali.**

[L.R. 4/2003, art. 32, co. 2]

7) **Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica**, ai fini di una sua riconduzione verso i valori di riferimento.

[D.L. n. 347 del 18/9/2001 convertito in L. 405/2001; *Delibera di Giunta Regionale n. 1718 del 19/11/2004*]

8) **Conseguimento degli obiettivi di salute e assistenziali**, definiti nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento all'efficienza, all'efficacia, alla sicurezza, all'ottimizzazione dei servizi sanitari ed al rispetto degli equilibri economico-finanziari di bilancio concordati, avvalendosi dei dati e degli elementi forniti anche dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali.

[L. 190/2014 (*Legge Stabilità 2015*) art. 1, comma 567; art. 3-bis, co. 5 e 7-bis, del D.Lgs. 502/92, come modificato dall'art. 4, co. 1, lett. b) del D.L. 13 settembre 2012, n. 158, convertito in Legge 8 novembre 2012, n. 189].