Regione Marche
Azienda Sanitaria Unica Regionale
RGD Registro ASUR - ANCONA

0023713 | 14/07/2015
| ASUR | AAGG | A

Perla Corsari

ALLEGATO 1 ALLA
DETERMINA N. 521/DS
DEL 17 LUG. 2015

Da: Debora Buoncompagni [debora.buoncompagni@regione.marche.it]
Inviato: martedì 14 luglio 2015 12.26
A: Dir. Amministrativa Asur
Oggetto: Comunicazione
Allegati: DGRM 470-2015.pdf

Buongiorno Dr.ssa Capocasa,
Le invio per competenza la comunicazione allegata.
Cordialmente.

Debora Buoncompagni
Ufficio di presidenza Regione Marche
071 8062727

AVVISO IMPORTANTE: Questo messaggio di posta elettronica può contenere informazione confidenziali, pertanto è destinato solo a persone autorizzate alla ricezione. I messaggi di posta elettronica per i clienti di Regione Marche possono contenere informazioni confidenziali e con privilegi legali. Se non sei il destinatario specificato, non leggere, copiare, inoltrare o archiviare questo messaggio. Se si è ricevuto questo messaggio per errore, inoltralo al mittente ed eliminarlo completamente dal sistema del proprio computer. Ai sensi dell'art. 6 della DGR n. 1394/2008 si segnala che, in caso di necessità ed urgenza, la risposta al presente messaggio di posta elettronica può essere visionata da persone estranee al destinatario.
IMPORTANT NOTICE: This e-mail message is intended to be received only by persons entitled to receive the confidential information it may contain. E-mail messages to clients of Regione Marche may contain information that is confidential and legally privileged. Please do not read, copy, forward, or store this message unless you are an intended recipient of it. If you have received this message in error, please forward it to the sender and delete it completely from your computer system.

REGIONE MARCHE

Il Presidente

Regione Marche – Giunta Regionale
AOO: Registro Unico della Giunta Regionale
0508801 14/07/2015
R_MARCHE | GRM | GPR | P
500/2015/GPR/31

Il Direttore del Servizio Salute
Regione Marche
Dr. Piero Ciccarelli

Il Direttore Generale Asur I.F.
Dott.ssa Giulietta Capocasa

Oggetto: recepimento DGRM 470/15 e valutazione Direttori Aree Vaste anni 2012 e 2013

Con la presente si evidenza che con la DGRM 470 del 28.05.2015 si è proceduto ad effettuare le valutazioni dei Direttori Generali delle Aziende del SSR per gli anni 2012 e 2013.

A tal proposito si invitano il Direttore Generale Asur I.F., Dott.ssa Giulietta Capocasa, a procedere celermente al recepimento dell'atto regionale ed il Dr. Piero Ciccarelli, attualmente, Direttore del Servizio Salute e Direttore Generale ASUR, per gli anni di riferimento, alle valutazioni dei cinque Direttori di Area Vasta in carica negli anni 2012 e 2013.

Ciò in considerazione del fatto che il Dr. Genga non avrebbe potuto procedere alla valutazione dei direttori di Area Vasta per il 2012-2013, essendo lui stesso oggetto di valutazione e che la Dott.ssa Capocasa ha un incarico a termine, che ben difficilmente potrebbe consentirle di completare le valutazioni in tempo utile, con possibili rischi di contenziosi da parte degli interessati.

Il Dr. Ciccarelli, in virtù degli incarichi ricoperti negli anni 2012-2013, è pienamente a conoscenza degli elementi tecnici ed economici necessari per le valutazioni e assicura la necessaria terzietà rispetto ai valutati.

Distinti saluti

Il Presidente
Prof. Luca Ceriscioli

60125 Ancona - Via Gentile da Fabriano, 9
Tel. +39 071 8063319-2727 - Fax +39 071 8062422
presidente@regione.marche.it

ALLEGATO 2 ALLA
DETERMINA N. 528/DG
DEL 17 LUG. 2015

REGIONE MARCHE
GIUNTA REGIONALE

seduta del 28/05/2015

delibera 470

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. 296 **LEGISLATURA N.** IX

DE/PR/SAS 0 NC

Prot. Segr. 526

Oggetto: D.lgs n. 502/1992 e L.R. n. 13/2003 - Valutazione dei risultati conseguiti nel 2012 e 2013 dai direttori generali degli enti del Servizio sanitario regionale e dal direttore del dipartimento regionale di medicina trasfusionale

Giovedì 28 maggio 2015, nella sede della Regione Marche, ad Ancona, in via Gentile da Fabriano, si è riunita la Giunta regionale, regolarmente convocata.

Sono presenti:

- GIAN MARIO SPACCA	Presidente
- PAOLA GIORGI	Assessore
- MAURA MALASPINA	Assessore
- LUIGI VIVENTI	Assessore

Constatato il numero legale per la validità dell'adunanza, assume la Presidenza il Presidente della Giunta regionale, Gian Mario Spacca. Assiste alla seduta il Segretario della Giunta regionale, Elisa Moroni.
Riferisce in qualità di relatore il Presidente Gian Mario Spacca.
La deliberazione in oggetto è approvata all'unanimità dei presenti.

NOTE DELLA SEGRETERIA DELLA GIUNTA

Inviata per gli adempimenti di competenza

- alla struttura organizzativa: _____
- alla P.O. di spesa: _____
- al Presidente del Consiglio regionale
- alla redazione del Bollettino ufficiale

Il _____

L'INCARICATO

Proposta o richiesta di parere trasmessa al Presidente del Consiglio regionale il _____

prot. n. _____

L'INCARICATO

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

OGGETTO: D.lgs n. 502/1992 e l.r. n. 13/2003 - Valutazione dei risultati conseguiti nel 2012 e 2013 dai direttori generali degli enti del Servizio sanitario regionale e dal direttore del dipartimento regionale di medicina trasfusionale

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dal Segretario generale, dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTA la proposta del Segretario generale, che contiene il parere favorevole di cui all'articolo 4, comma 4, della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20 sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica e l'attestazione dello stesso che dalla deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione;

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione;

con la votazione, resa in forma palese, riportata a pagina 1,

DELIBERA

di approvare la valutazione dei risultati conseguiti nel 2012 e 2013 dai direttori generali degli enti del Servizio sanitario regionale e dal direttore del dipartimento regionale di medicina trasfusionale, secondo quanto indicato nell'allegato A alla presente deliberazione, che costituisce parte integrante della medesima.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
Elisa Mordini

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
Gian Mario Spacca

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

L'articolo 3 bis, comma 5, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) ha stabilito che le Regioni, all'atto della nomina di ciascun direttore generale, definiscono e assegnano, aggiornandoli periodicamente, gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi, con riferimento alle relative risorse, ferma restando la piena autonomia gestionale dei direttori. Ha disposto inoltre che le Regioni, al fine di assicurare una omogeneità nella valutazione dell'attività dei direttori generali, concordano, in sede di Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, criteri e sistemi per valutare e verificare tale attività, sulla base di obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi definiti nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento all'efficienza, all'efficacia, alla sicurezza, all'ottimizzazione dei servizi sanitari e 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'accordo in sede di Conferenza delle Regioni e delle Province autonome non è stato definito.
L'articolo 1, comma 5, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 19 luglio 1995, n. 502 (Regolamento recante norme sul contratto del direttore generale, del direttore amministrativo e del direttore sanitario delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere) ha previsto che il trattamento economico dei direttori generali può essere integrato di una ulteriore quota, fino al venti per cento dello stesso, previa valutazione, sulla base dei criteri determinati ai sensi dell'articolo 3 bis, comma 5, del decreto legislativo n. 502/1992, dei risultati di gestione ottenuti e della realizzazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi assegnati annualmente dalla Regione.
L'articolo 3, comma 2, della legge regionale 20 giugno 2003, n. 13 (Riorganizzazione del Servizio sanitario regionale) ha attribuito alla Giunta regionale il compito di definire gli obiettivi specifici per gli enti del Servizio sanitario regionale e di verificare i risultati conseguiti dai direttori generali dei medesimi enti. Ha stabilito poi che, per tale verifica, la Giunta regionale si avvale del supporto del Comitato di controllo interno e di valutazione di cui alla legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20 (Norme in materia di organizzazione e di personale della Regione), integrato con il direttore del dipartimento per la salute e per i servizi sociali.
Nei contratti sottoscritti dalla Regione con i direttori generali degli enti del Servizio sanitario regionale è stata inserita l'integrazione del trattamento economico prevista dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 502/1995.
La Giunta regionale, con deliberazioni n. 1799 del 28 dicembre 2012 e n. 1659 del 9 dicembre 2013, ha approvato i criteri di valutazione dei risultati conseguiti rispettivamente per gli anni 2012 e 2013 dai direttori generali degli enti del Servizio sanitario regionale e dal direttore del dipartimento regionale di medicina trasfusionale. Ha stabilito, in particolare, che possono essere assegnati fino a 60 punti per gli obiettivi di carattere economico e fino a 40 punti per gli obiettivi di carattere sanitario. Ha disposto, poi, che le direzioni generali dell'ASUR, delle Aziende Ospedaliere e dell'INRCA, nonché il direttore del dipartimento interaziendale regionale di medicina trasfusionale (DIRMT), devono predisporre una relazione con l'analisi dei risultati in riferimento sia agli obiettivi economici che agli obiettivi sanitari assegnati, indicando anche le criticità rilevate, gli scostamenti e le relative motivazioni e che la documentazione deve essere esaminata "dal Nucleo di Valutazione competente in sede di verifica e valutazione, anche al fine di analizzare le situazioni e le circostanze che hanno ostacolato il pieno raggiungimento degli obiettivi".
La Giunta regionale, poi, con deliberazione n. 1063 del 22 settembre 2014, ha nominato il direttore del DIRMT ed ha incaricato l'apposito Comitato di verificare il raggiungimento degli obiettivi assegnati annualmente al medesimo direttore. Ha stabilito, altresì, la retribuzione di risultato entro il limite massimo complessivo del dieci per cento del trattamento economico lordo percepito.

Rispetto alla composizione dello stesso Comitato, che viene anche denominato "Nucleo di valutazione", il relativo Presidente, Stefano Marasca, si è dichiarato incompatibile in quanto Presidente del Nucleo di valutazione dell'ASUR. Anche per il dirigente del Servizio Sanità è stata rilevata una situazione d'incompatibilità poiché, negli anni ai quali si riferisce la valutazione, ricopriva l'incarico di direttore generale dell'ASUR. E' stato sostituito, pertanto, dal Segretario generale della Giunta regionale.
Il Comitato, nelle riunioni del 7 e del 25 maggio 2015, ha evidenziato in via preliminare, per il 2012 e per il 2013, che "il processo di definizione ed assegnazione degli obiettivi", pur riguardando obiettivi "non dissimili dagli anni precedenti", si è concluso con deliberazioni adottate a fine anno, "procurando oggettive difficoltà alle Direzioni nell'attivazione e completamento delle azioni operative ed esponendo l'Amministrazione a contestazioni".
Ha esaminato, inoltre, la documentazione agli atti e, in particolare le relazioni delle direzioni generali e le note dei dirigenti delle Posizioni di funzione.
Per il 2012 è stato verificato l'adempimento dell'obbligo "nuovo sistema informativo sanitario", certificato con nota del Ministero delle Finanze prot. n. 31 del 3 aprile 2014, nonché il rispetto delle disposizioni di contenimento della spesa sanitaria in materia di beni e servizi, attestato con nota prot.n. 8110998 della Posizione di funzione Programmazione economico finanziaria del Servizio sanitario regionale e ragioneria.
Con nota prot. n. 396558 del 4 giugno 2014 è stata avviata, inoltre, la ricognizione per la verifica del rispetto delle direttive vincolanti non valorizzate nella deliberazione di approvazione dei criteri di valutazione. Dalla ricognizione effettuata dai competenti uffici del Servizio Sanità e dell'ARS non risulta il mancato rispetto di direttive vincolanti.
L'obiettivo relativo al personale e l'obiettivo relativo alla riduzione della mobilità passiva hanno presentato criticità, a cui si riferiscono anche le osservazioni contenute nelle relazioni delle direzioni:
Rispetto al primo, la Posizione di funzione Organizzazione, amministrazione del personale e scuola di formazione della pubblica amministrazione, con nota prot. n. 130525 del 24 febbraio 2015, ha certificato il raggiungimento, da parte dell'ASUR e dell'INRCA, dell'obiettivo assegnato con deliberazione n. 288 dell'8 marzo 2011. Con riguardo all'Azienda ospedaliera Marche Nord è stata evidenziata, rispetto ai dati del IV report, una riduzione del costo del personale pari a euro 373.023, a fronte della prevista riduzione di euro 1.013.708. E' stato comunicato inoltre che, a livello regionale, il costo del personale nell'anno 2012 ha subito una riduzione complessiva di euro 23.157.918, maggiore rispetto alle economie richieste dalla deliberazione n. 288/2011. Con riguardo all'Azienda ospedaliero universitaria Ospedali riuniti Umberto I - G.M. Lancisi - G. Salesi, è stato certificato il raggiungimento dell'obiettivo sulla base del confronto dei dati dell'aggregato A21 del bilancio di esercizio ed è stato proposto di integrare il criterio di valutazione dell'obiettivo del costo del personale parametrato sul IV report con il criterio di confronto dei risultati definitivi dell'aggregato A21 del bilancio di esercizio, in quanto basato su dati completi, definitivi, certificati con determina del direttore generale e in linea con i criteri di valutazione delle direzioni per il 2013 e 2014. In merito il Comitato, pur concordando con la maggiore affidabilità del risultato del bilancio di esercizio rispetto al IV report, ha ritenuto "di non poter modificare successivamente i criteri di valutazione approvati con deliberazione della Giunta regionale".
Rispetto all'obiettivo di riduzione della mobilità passiva, per il quale le direzioni dell'ASUR e dell'Azienda ospedaliero universitaria Ospedali riuniti Umberto I - G.M. Lancisi - G. Salesi hanno chiesto la non valutabilità, il Comitato ha ritenuto "di non essere competente a dichiarare non valutabile tale obiettivo, in quanto il governo dei processi in oggetto e il perseguimento di quantità e qualità della prestazione e conseguente riduzione della mobilità passiva appartiene alla ordinaria attività aziendale ed il livello di modulazione degli obiettivi è rimesso alla valutazione della Giunta Regionale".
Rispetto ad ulteriori obiettivi che risultano non raggiunti il Comitato ha rilevato quanto segue.

In riferimento all'obiettivo 1.1 "Appropriatezza organizzativa e clinica", assegnato all'Azienda ospedaliero universitaria Ospedali riuniti Umberto I - G.M. Lancisi - G. Salesi, "lo stesso non risulta raggiunto in quanto il criterio fissato dalla deliberazione della Giunta regionale prevedeva 5 indicatori su 7 conformi agli standard (raggiunti n. 4)".
In riferimento all'obiettivo 8.1 "Monitoraggio spesa farmaceutica convenzionata", assegnato all'ASUR, "il macro-obiettivo definito nella deliberazione n. 1659/2013 è composto da n. 5 item. Non risulta raggiunto l'indicatore "Appropriatezza categoria terapeutica SSRI ATC NO6 AB: % di DDD non coperte da brevetto. Considerato che la suddetta deliberazione non prevede un parziale raggiungimento del macro obiettivo, lo stesso si ritiene non raggiunto".
In riferimento all'obiettivo 8.2 "Monitoraggio spesa farmaceutica distribuzione diretta", assegnato all'INRCA, "il macro-obiettivo definito nella deliberazione n.1799 del 28 dicembre 2012 è composto da n. 3 item. Risultano raggiunti la trasmissione del file F entro la scadenza e l'incremento in valore della distribuzione diretta post-ricovero mentre non raggiunto l'incremento in DDD della stessa distribuzione diretta. Considerato che la suddetta deliberazione non prevede un parziale raggiungimento del macro obiettivo, lo stesso si ritiene non raggiunto".
In riferimento all'obiettivo 8.2 "Monitoraggio spesa farmaceutica distribuzione diretta", assegnato all'Azienda ospedaliero universitaria Ospedali riuniti Umberto I - G.M. Lancisi - G. Salesi, considerato che il Comitato non ha la potestà di modificare i criteri contenuti nella deliberazione della Giunta regionale, si rileva che lo stesso non risulta raggiunto, pur riconoscendo la fondatezza delle note evidenziate dal responsabile della P. F. Assistenza farmaceutica".
Per il 2013 il Comitato ha rilevato quanto segue.
"Relativamente al sub-obiettivo 2.1 del Dirmt "Piano di frazionamento industriale 2013 – Produzione farmaci in conto lavorazione", considerata la nota evidenziata per cui "nel corso del 2013 la Kedrion nell'ottica di offrire un prodotto migliore ha provveduto ad una variazione regolatoria al fine di inserire un nuovo Kit di ricostituzione, comportando ciò una momentanea sospensione degli invii all'IIS per il controllo di stato", si ritiene che l'item vada sterilizzato, pertanto il sub-obiettivo 2.1 risulta raggiunto.
Il Comitato, inoltre, ha ritenuto insufficiente la rendicontazione sull'obiettivo "Contenimento delle liste di attesa".
Il dirigente della Posizione di funzione Assistenza ospedaliera, emergenza, urgenza, ricerca e formazione, con nota prot. n. 5466 del 26 maggio 2015, ha integrato la documentazione relativa all'obiettivo "Contenimento delle liste di attesa". Dalla stessa si rileva il raggiungimento dell'obiettivo da parte dell'ASUR e dell'Azienda ospedaliero universitaria Ospedali riuniti Umberto I - G.M. Lancisi - G. Salesi e il non raggiungimento dell'obiettivo da parte dell'Azienda ospedaliera Marche Nord. Per l'INRCA l'obiettivo non risulta valutabile, in quanto ha aderito al programma TDA a CUP nel 2014. Pertanto il punteggio va redistribuito tra gli altri obiettivi sanitari assegnati.
La Giunta regionale, nella seduta del 28 maggio 2015, in relazione agli esiti dell'attività del Comitato, ha approvato la valutazione dei risultati conseguiti nel 2012 e 2013 ed ha incaricato il Segretario generale della redazione definitiva della deliberazione ai sensi dell'articolo 21 del Regolamento interno.

Il responsabile del procedimento
(Paola Maurizi)
Paola Maurizi

PROPOSTA E PARERE DEL SEGRETARIO GENERALE

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione e ne propone l'adozione alla Giunta regionale. Attesta, inoltre, che dalla presente deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione.

Il Segretario generale
(Elisa Moroni)

La presente deliberazione si compone di 8 pagine, di cui 2 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

Il Segretario della Giunta
(Elisa Moroni)

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ALLEGATO A

Valutazione dei risultati conseguiti nel 2012 dai direttori generali degli enti del Servizio sanitario regionale e dal direttore del dipartimento regionale di medicina trasfusionale

	AZIENDE	ASUR	Marche Nord	Ospedali Riuniti	INRCA	DIRMT
OBIETTIVI ECONOMICI	RISULTATO ECONOMICO COMPLESSIVO	50,00	50,00	50,00	50,00	60,00
	OBIETTIVO DEL PERSONALE	10,00			10,00	
OBIETTIVI SANITARI	1.1 Appropriatezza Organizzativa e clinica	5,00	12,00		13,00	10,00
	1.2 Riduzione Mobilità Passiva				13,00	10,00
	2.1 Cure palliative erogate	1,00				10,00
	2.2 Raccolta dati della cartella dolore	1,00	2,00	2,00	2,00	10,00
	3.1 Introduzione sistema dei pesi delle prestazioni di laboratorio analisi all'interno del budget delle aziende	2,00	2,00	2,00	2,00	
	4.1 Implementazione del centro regionale per la rilevazione dei tumori professionali (DGRM 2220/2009)	0,60				
	4.2 attuazione del Piano Regionale della Prevenzione 2010-2012 (DGR 1856/2011) ecc.	3,40	2,00	2,00		
	5.1 Implementazione delle attività di comunicazione del rischio (DGRM n. 1803/2008)	0,60				
	5.2 Inserimento dati nel SIVA ecc.	3,40				
	6.1 Assetto dell'integrazione sociale e sanitaria a livello territoriale	1,60				
	6.2 Sviluppo dell'Assistenza Residenziale e Semiresidenziale	1,60				
	6.3 Sviluppo dell'Assistenza territoriale e delle pratiche di integrazione socio-sanitaria	1,60				
	6.4 Riequilibrio e potenziamento delle attività di salute mentale	1,20				
	6.5 Superamento delle disomogeneità organizzative delle UMEE	0,80				
	6.6 Medicine penitenziaria	1,20				
	7.1 Applicazione del Piano Aziendale per lo sviluppo della sicurezza e della gestione del rischio clinico	0,60	0,80	0,80	0,80	
	7.2 Implementazione della Raccomandazione 7 del Ministero della Salute per la prevenzione degli Eventi Sentinella	0,60				
	7.3 Implementazione della Raccomandazione 7 del Ministero della Salute per la prevenzione degli Eventi Sentinella	0,30	0,60	0,60	0,60	
	7.4 Monitoraggio della implementazione delle Raccomandazioni del Ministero della Salute per la prevenzione degli Eventi Sentinella	0,60	0,60	0,60	0,60	
	8.1 Monitoraggio spesa farmaceutica convenzionata					
	8.2 Monitoraggio spesa farmaceutica distribuzione diretta	2,40	4,00			
	8.3 Monitoraggio spesa farmaceutica ospedaliera	2,40	4,00	4,00	4,00	
	TOT. OBIETTIVI SANITARI	31,80	28,00	12,00	36,00	40,00
	TOT. OBIETTIVI ECONOMICI	60,00	50,00	50,00	60,00	60,00
	TOT. PUNTEGGIO	91,80	78,00	62,00	96,00	100,00

OBIETTIVI SANITARI DIRMT ANNO 2012	
1.1	P P R. SANGUE INTERO
1.2	P P R. PLASMAFERESI
1.3	P.P.R. MULTICOMPONENT
2.1	Piano di frazionamento industriale - produzione Farmaci

Mb

Valutazione dei risultati conseguiti nel 2013 dai direttori generali degli enti del Servizio sanitario regionale e dal direttore del dipartimento regionale di medicina trasfusionale

		AZIENDE	ASUR	Marche Nord	Ospedali Riuniti	INRCA	DIRMT	
OBIETTIVI ECONOMICI		Raggiungimento equilibrio di bilancio	45,00	45,00	45,00	45,00		
		Rispetto budget di costi	15,00	15,00	15,00	15,00	60,00	
		Riduzione spesa rapporti di lavoro flessibile						
		Riduzione costo personale						
OBIETTIVI SANITARI	RIORGANIZZARE E DIVERSIFICARE LA RETE OSPEDALIERA	1.1 Assicurare riequilibrio posti letto per acuti / posti letto per lungodegenza e riabilitazione	7,26	11,00	11,00	6,70	OBIETTIVI SANITARI DIRMT ANNO 2013	
		1.2 Riconvertire piccoli ospedali ai fini dell'integrazione funzionale e del coordinamento operativo per la prevenzione secondaria delle patologie cronico-degenerative degli anziani	7,48				10,00	1 P.P.R. SANGUE INTERO
		1.3 Riorganizzazione delle reti cliniche	7,26	11,00	11,00	6,70	10,00	2 P.P.R. PLASMAFERESI
	INCREMENTO QUALITA' E QUANTITA' PRESTAZIONI	2.1 Contenere le liste d'attesa	5,00		10,00	N.V.	10,00	3 P.P.R. MULTICOMPONENT
		2.2 Ridurre la mobilità passiva	5,00				10,00	4 Piano di frazionamento industriale - produzione Farmaci
	RECUPERO DISAVANZO INRCA	3.1 Recuperare disavanzo Inrca				13,30		
	RIDUZIONE SPESA FARMACEUTICA ED OSPEDALIERA	4.1 Controllo spesa farmaceutica ospedaliera		8,00	8,00	13,30		
		4.2 Distribuzione Diretta ospedaliera	8,00					
TOT. OBIETTIVI SANITARI			40,00	30,00	40,00	40,00	40,00	
TOT. OBIETTIVI ECONOMICI			60,00	60,00	60,00	60,00	60,00	
TOT. PUNTEGGIO			100,00	90,00	100,00	100,00	100,00	

ALLEGATO 3 ALLA
DETERMINA N. 529/DG
DEL 17 LUG. 2015

All. 3: Percorso di valutazione dei risultati conseguiti dalle Direzioni di Area Vasta per l'anno 2012 e 2013

FASI (ATTORI)

1. Predisposizione dei risultati conseguiti dalle Direzioni di Area Vasta per l'anno 2012 e 2013 con riferimento agli obiettivi assegnati con Det. 223/2013 e 30/2014 e invio al punto 1 al Valutatore di I istanza (ASUR);

2. Valutazione dei risultati da parte del Valutatore di I istanza e rinvio dei risultati all'ASUR (Dr. Piero Ciccarelli);

3. Trasmissione dei risultati al Nucleo di Valutazione Aziendale e ai Direttore di Area Vasta (ASUR)

4. Invio di eventuali richieste di riesame al Nucleo di Valutazione dell'ASUR (Direttori di Area Vasta)

5. (eventuale) Valutazione della seconda istanza da parte del Nucleo di Valutazione Aziendale, previa garanzia del contraddittorio (ASUR)