



AZIENDA USL PROSPERITÀ

Q

OGGETTO: Schema di deliberazione concernente: "Azienda USL Roma C, Azienda USL Roma H, Azienda Ospedaliera San Giovanni - Addolorata, Azienda Ospedaliera San Filippo Neri, Azienda Ospedaliera Sant'Andrea - Definizione obiettivi direttori generali. Azienda USL Roma A, Azienda USL Roma B, Azienda USL Roma E, Azienda USL Rieti - Rinvio."

LA GIUNTA REGIONALE

Su proposta dell'Assessore alla Sanità;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la legge regionale 18 febbraio 2002, n.6 e successive modificazioni;

VISTO il regolamento regionale 6 settembre 2002, n.1 concernente l'organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale;

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni concernente: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni";

VISTO il Decreto Legge 27 agosto 1994, n. 512 convertito in legge 17 ottobre 1994, n. 590 "Disposizioni urgenti in materia di organizzazione delle unità sanitarie locali" ed in particolare l'art.1, comma 1, il quale ha previsto che le Regioni nominano i direttori generali delle aziende sanitarie previo avviso da pubblicarsi almeno trenta giorni prima nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana;

VISTA la Legge Regionale 16 giugno 1994, n.18 e successive modificazioni recante: "Disposizioni per il riordino del Servizio sanitario regionale ai sensi del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzione delle aziende unità sanitarie locali";

VISTO l'art. 3 bis del summenzionato Decreto Legislativo 502/92 che in particolare:

- al comma 5 dispone che le Regioni "determinano preventivamente, in via generale, i criteri di valutazione dell'attività dei direttori generali, avendo riguardo al raggiungimento degli obiettivi definiti nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento alla efficienza efficacia e funzionalità dei servizi sanitari. All'atto della nomina di ciascun direttore generale, esse 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 stessi";
- al comma 6 prevede che, trascorsi diciotto mesi dalla nomina del direttore generale, la Regione verifica i risultati aziendali conseguiti ed il raggiungimento degli obiettivi di cui al comma 5 sopra citato;

VISTA la propria deliberazione 30 giugno 1994, n. 5163, relativa alla costituzione delle Aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere del Lazio;

VISTA le proprie deliberazioni del 7 novembre 2003;



Handwritten signature



1192 14 NOV. 2003

- n.1130, con la quale è stato nominato il direttore generale dell'Azienda USL Frosinone;
- n.1131, con la quale è stato nominato il direttore generale dell'Azienda ospedaliera Sant'Andrea;
- n.1132, con la quale sono stati nominati i direttori generali delle Aziende USL RM/C, RM/H nonché delle Aziende Ospedaliere San Giovanni – Addolorata e San Filippo Neri;

TENUTO CONTO che la Giunta Regionale, nelle succitate deliberazioni di nomina, ha ritenuto opportuno rinviare ad un successivo specifico provvedimento, da adottarsi prima della sottoscrizione dei contratti di prestazione d'opera intellettuale dei suddetti direttori generali, l'individuazione degli obiettivi delle Aziende USL RM/C, RM/H, Frosinone nonché delle Aziende Ospedaliere San Giovanni – Addolorata, San Filippo Neri e Sant'Andrea;

CONSIDERATO che la Regione, nell'ambito dei propri indirizzi programmatici di politica sanitaria, ha fissato obiettivi prioritari volti:

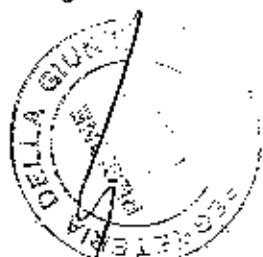
- al raggiungimento del pareggio economico finanziario;
- alla riorganizzazione e riqualificazione dell'assetto organizzativo del sistema sanitario attraverso la valorizzazione dell'attività territoriale e l'efficienza delle strutture ospedaliere;
- alla garanzia di della continuità delle cure anche attraverso la presa in carico del paziente ed il potenziamento delle attività domiciliare;
- qualificazione delle risorse umane e valorizzazione delle professionalità già operanti all'interno del sistema;

CONSIDERATO, altresì, che le competenti Direzioni Regionali dell'Assessorato alla Sanità, allo scopo di consentire all'Amministrazione Regionale di poter effettuare la scelta su un'ampia gamma di possibilità, hanno ritenuto opportuno formulare specifica richiesta ai propri Uffici in ordine alla predisposizione di alcuni obiettivi, correlati dai relativi indicatori, da assegnare ai direttori, concernenti la materia di propria competenza distintamente per le aziende USL e le aziende ospedaliere, anche in attuazione degli indirizzi contenuti nel Piano Sanitario Regionale approvato dal Consiglio Regionale con deliberazione n.114/02;

TENUTO CONTO delle proposte di obiettivi elaborate dai dirigenti per le materie di competenza nonché del confronto in ordine alla individuazione degli obiettivi di cui sopra tenutosi nel corso di specifiche conferenze di dirigenti tenutesi in data 22, 29 ottobre e 12 novembre 2003 presso la Direzione Regionale Programmazione Sanitaria e Tutela della Salute;

RITENUTO, pertanto, necessario, in conformità con il disposto dell'art.3bis, comma 5, del D.Lgs n.502/92 di cui sopra, di dover fissare gli obiettivi per le Aziende USL RM/C, RM/H e Frosinone nonché per le Aziende Ospedaliere San Giovanni – Addolorata San Filippo Neri e Sant'Andrea, così come riportato nell'allegato n.1 da considerarsi parte integrante della presente deliberazione;

VISTA la propria deliberazione n.2210 del 31 ottobre 2000 e n. n. 2363 del 24 novembre 2000, con le quali sono stati nominati, tra gli altri, i direttori generali delle Aziende USL RM/A, RM/B, RM/E e Rieti;





REGIONE LAZIO

1792 14 NOV. 2003

①

VISTA la propria deliberazione n.1129 del 7 novembre 2003, con la quale sono stati rinnovati, ai sensi dell'art.8, comma 5, della L.R. n.18/94 e successive modificazioni, gli incarichi dei direttori generali delle Aziende sanitarie di cui al punto precedente;

CONSIDERATO che, all'interno della surrichiamata deliberazione di rinnovo dell'incarico, l'Esecutivo regionale ha rinviato a successivo provvedimento la definizione di ulteriori obiettivi per le Aziende USL Roma A, Roma B, Roma E, Rieti, che saranno periodicamente aggiornati in relazione alle scelte ed ai programmi di politica sanitaria settoriale, al fine di effettuare i necessari riscontri sulla validità e correttezza della gestione aziendale;

RITENUTO opportuno, al riguardo, conferire specifico mandato all'Assessore alla Sanità in ordine alla individuazione di ulteriori obiettivi per le Aziende USL RM/A, RM/B, RM/E e Rieti;

all'unanimità

DELIBERA

per le motivazioni di cui in premessa che integralmente si richiamano:

- di fissare, in conformità con il disposto dell'art.3bis, comma 5, del D.Lgs n.502/92 di cui sopra e con gli indirizzi del Piano Sanitario Regionale, gli obiettivi per le Aziende USL RM/C, RM/H e Frosinone nonché per le Aziende Ospedaliere San Giovanni - Addolorata San Filippo Neri e Sant'Andrea, così come riportato nell'allegato n.1 da considerarsi parte integrante della presente deliberazione;
- di conferire mandato all'Assessore alla Sanità in ordine alla individuazione di ulteriori obiettivi specifici per le Aziende USL RM/A, RM/B, RM/E e Rieti.

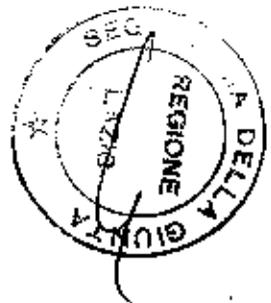
La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

II. PRESIDENTE: F.to Francesco STORACE
II. SEGRETARIO: F.to Tommaso Nardini

17 NOV. 2003



M



Allegato 1

OBIETTIVI DIRETTORI GENERALI

Sono individuati i primi obiettivi generali, ai sensi dell'art. 3-bis del decreto legislativo 502/1992 e successive modificazioni, da assegnare ai direttori generali nominati presso le aziende USL Roma C, Roma H, Frosinone nonché presso le aziende ospedaliere San Giovanni Addolorata, san Filippo Neri e Sant'Andrea.

Detti obiettivi rispondono agli indirizzi strategici posti dal piano sanitario regionale ed alle direttive della Giunta regionale e saranno aggiornati periodicamente secondo i programmi della Giunta stessa e del Consiglio regionale. Obiettivi di settore e relative scadenze temporali potranno essere individuati con apposito provvedimento di Giunta.



1) Assicurare il **rispetto dell'obiettivo economico** determinato dalla Regione in sede di concordamento del budget annuale.

2) Garantire nella predisposizione del budget la **completezza dei dati** richiesti dalla Regione e la loro coerenza. In particolare le informazioni relative alla consistenza numerica del personale e sue variazioni dovranno essere desunte, sia per il budget generale che per i budget funzionali, dal sottosistema di rilevazioni analitiche "contabilità del personale" previsto dalla legge regionale 45/1996 di cui se ne deve garantire la tenuta e l'affidabilità.

3) Assicurare l'**attendibilità e la tempestività dei flussi informativi** definiti dalla Regione, sia di attività che economici. In particolare per il SLAS assicurare la completezza anche delle informazioni inerenti le prestazioni erogate in libera professione intra-moenia.

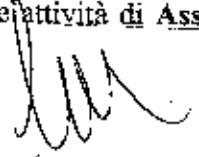
4) Migliorare il livello di **efficienza e di produttività** delle strutture ospedaliere a gestione diretta da misurarsi mediante i seguenti indicatori:

- > rapporto costi diretti su ricavi lordi;
- > rapporto costi per beni e servizi su ricavi lordi;
- > rapporto costi personale su ricavi lordi;
- > numero dei dimessi per medico;
- > numero dei dimessi per infermieri;

Il miglioramento sarà verificato sulla base dell'attuale valore degli stessi indicatori calcolati dalla Regione.

Dovrà essere garantita la corretta allocazione dei costi riferiti alle strutture a gestione diretta attraverso la tenuta del sottosistema di rilevazioni analitiche "contabilità di magazzino".

5) Attivare la **negoiazione per la definizione**, in via preventiva, del fabbisogno espresso in volume di attività e relativi costi, a livello di singolo Distretto in relazione alla popolazione assistita. Nella prima fase, attraverso lo strumento revisionale (budget di Distretto) perseguire l'obiettivo della riallocazione delle risorse umane tra attività ospedaliera e attività distrettuale nonché, all'interno di quest'ultima, dell'utilizzo ottimale delle diverse figure professionali con particolare riferimento al potenziamento delle attività di **Assistenza Domiciliare**.





- 6) Predispone e/o attuare l'**atto aziendale** con particolare riferimento al rispetto delle procedure per l'acquisizione di beni e servizi e di risorse umane (incarichi di consulenze, professionali e altro) nonché delle norme per l'affidamento degli incarichi dirigenziali.
- 7) Presentare i progetti esecutivi relativi a tutti i finanziamenti di **edilizia sanitaria**.
- 8) Ridurre i tempi delle **liste di attesa** anche nel rispetto dei termini previsti per le prestazioni critiche indicate dalla Regione Lazio (DGR 1725/2002).
- 9) Ridurre i **tempi di attesa per l'accertamento della invalidità** e dell'handicap da parte delle Commissioni per Invalidi Civili al massimo di 40 (quaranta) giorni dalla presentazione della domanda da parte degli interessati.
- 10) Mettere a disposizione del **RECLP** le agende riguardanti le prestazioni specialistiche e diagnostiche in misura non inferiore al 70% delle disponibilità.
- 11) Incrementare i posti letto di **degenza diurna** (day hospital e day surgery) attraverso il processo di trasformazione e contestuale riduzione dei posti letto di degenza ordinaria almeno nella misura indicata nelle disposizioni vigenti (corrispondenti al 10%).
- 12) Incrementare i posti letto dei **Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (S.P.D.C.)** nella percentuale almeno del 50% dei posti letto residui (che debbono essere ancora attivati presso le singole aziende) attraverso la riconversione, in via prioritaria, di posti letto ordinari.
- 13) Attivare e realizzare i **corsi di formazione** per la riqualificazione in Operatori Socio Sanitari del personale OTA già in servizio
- 14) Potenziare la **funzione di controllo esterno** sull'appropriatezza delle attività di ricovero ospedaliero e di specialistica ambulatoriale in conformità agli indirizzi definiti dalla Giunta Regionale.
- 15) Ridurre la **spesa farmaceutica** entro i limiti stabiliti da apposite direttive che saranno emanate dalla Regione.

