

DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE

ASUR

N. 30/ASURDG DEL 17/01/2014

Oggetto: LR 13/2003, Art 8 bis, comma 2, lettera b) - Approvazione dei Budget di Area Vasta per l'anno 2013

**IL DIRETTORE GENERALE
ASUR**

- -

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore amministrativo, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;

- D E T E R M I N A -

1. di approvare definitivamente i Budget delle Aree Vaste di cui all'allegato n. 1 della presente determina, che forma parte integrante e sostanziale della determina stessa;
2. di approvare definitivamente gli obiettivi sanitari di Area Vasta di cui all'allegato n. 2 della presente determina, che forma parte integrante e sostanziale della determina stessa;
3. di stabilire, conseguentemente, che la valutazione dei Direttori di Area Vasta avvenga in base agli obiettivi economici e sanitari approvati con i punti 1 e 2 ed in base ai punteggi e *range* riportati nella Scheda obiettivi di cui all'Allegato 3, che forma parte integrante e sostanziale della presente determina;
4. di trasmettere copia della presente determina ai Direttori di Area Vasta per la parte di pertinenza di ciascuna Area Vasta;
5. di trasmettere copia della presente determina al Collegio Sindacale per il controllo di cui all'art. 17, comma 2, lett. d) della Legge Regionale 27 giugno 1996, n. 26;
6. di dare atto che il presente atto non è sottoposto a controllo e che è efficace all'atto della pubblicazione all'albo pretorio dell'Azienda.

Ancona, sede legale ASUR,

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Dott. Alberto Carelli)

IL DIRETTORE SANITARIO

(Dr. Giorgio Caraffa)

IL DIRETTORE GENERALE

(Dr. Piero Ciccarelli)

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -
(U.O.C. Controllo di Gestione)

Normativa di riferimento:

- D.Lgs. 30.12.1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’art. 1 della L. 412/92”
- D.Lgs. 7.12.1993, n. 517 “Modificazioni del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’art. 1 della L. 412/92”
- Decreto del Ministero del Tesoro 20 ottobre 1994 “Schema di Bilancio delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere”
- Linee guida per il bilancio delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere di cui alla nota prot. n. 163306 del 03.07.1995, del Ministero del Tesoro – Ragioneria Generale dello Stato – Ispettorato Generale di Finanza – Divisione XI
- L.R. 19 novembre 1996, n. 47 “Norme in materia di programmazione, contabilità e controllo delle Aziende Sanitarie” e ss.mm.ii, artt. 2 – 5
- L.R. 20 giugno 2003, n. 13 “Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale”
- L.R. 22 settembre 2009, n. 21 “Istituzione dell’Azienda Ospedaliera - Ospedali Riuniti Marche Nord”
- L.R. 22 novembre 2010, n. 17 “Modifiche alla L.R. n. 13 del 20 giugno 2003 – Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale”
- DGRM 22 marzo 2011, n. 412 “L.R. 17/2010 – Organizzazione del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali e per l’Agenzia Sanitaria Regionale”
- D.Lgs. del 23/06/2011 n. 118 “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge n. 42/2009”
- L.R. 01 agosto 2011, n. 17 - Ulteriore modifiche alla L.R. 20/06/2003 n. 13: “Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale”, della L.R. 17/07/1996 n. 26: “Riordino del Servizio Sanitario Regionale” e “modifica della L.R. 22/11/2010 n. 17”
- D.G.R.M. 22 dicembre 2011, n. 1750 “L.R. n. 13 del 20/06/2003 – Autorizzazione alle Aziende ed Enti del SSR ed al DIRMT alla gestione provvisoria dei rispettivi bilanci economici preventivi per l’anno 2012”
- D.G.R.M. 528/2012 “Linee di attuazione ed implementazione del PSSR 2012/2014. Approvazione”
- D.G.R.M. 1137/2012 “Deliberazione amministrativa n. 38 del 16/12/2011. Piano Socio-Sanitario regionale 2012-2014 – Sostenibilità, appropriatezza, innovazione e sviluppo – Percorso operativo per l’implementazione del Piano in AV”
- D.L. 95 del 06 luglio 2012, convertito in Legge n. 315 del 07 agosto 2012

- Determina del Direttore Generale ASUR del 31 luglio 2012 n. 639 “Piani di Area Vasta – Determinazioni”
- D.G.R.M. del 01 agosto 2012 n. 1174 “Direttiva vincolante per il Direttore generale dell’ASUR, per i Direttori di Area Vasta e per i Direttori Generali degli altri Enti del Servizio Sanitario Regionale”
- D.G.R.M. del 31 ottobre 2012 n. 1537 “Direttiva vincolante per i Direttori Generali degli Enti del SSR, per l’attuazione del D.L. 95/2012 – convertito con Legge 135 del 7 agosto 2012 concernente disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi dei cittadini”
- D.G.R.M. del 12 novembre 2012 n. 1590 “ Modifica DGR n. 1537/2012 – Direttiva vincolante per i Direttori generali degli enti del SSR, per l’attuazione del D.L. 95/2012 – convertito con Legge 135 del 7 agosto 2012 concernente disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi dei cittadini”
- D.G.R.M. del 03 dicembre 2012 n. 1696 “Direttiva vincolante per i Direttori generali degli enti del SSR, per l’attuazione del D.L. 95/2012 convertito in Legge 135 del 7 agosto 2012 concernente disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi dei cittadini”
- D.G.R.M. del 28 dicembre 2012 n. 1798 “Autorizzazione alle Aziende ed Enti del SSR ed al DIRMT alla gestione provvisoria dei rispettivi bilanci economici preventivi per l’anno 2013”
- D.G.R.M. del 25 marzo 2013 n. 456 “Modificazione ed integrazione della DGR n. 1798 del 28/12/2012 avente ad oggetto: "LR n. 13 del 20/06/2003 - autorizzazione agli Enti del SSR ed al DIRMT alla gestione provvisoria dei rispettivi bilanci economici preventivi per l'anno 2013" ed ulteriori disposizioni in attuazione del Decreto Legislativo n. 118 del 23 giugno 2011 e s.m.i.”
- D.G.R.M. del 08 aprile 2013 n. 531 “Integrazione DGR n. 456 del 25 marzo 2013 avente ad oggetto "Modificazione ed integrazione della DGR n. 1798 del 25/12/2012 avente ad oggetto: L.R. n. 13 del 20/06/2003 - autorizzazione agli Enti del SSR ed al DIRMT alla gestione provvisoria dei rispettivi bilanci economici preventivi per l'anno 2013 ed ulteriori disposizioni in attuazione del Decreto Legislativo n. 118 del 23 giugno 2011 e s.m.i.”
- Determina del Direttore Generale ASUR del 10 aprile 2013 n. 275 “DGRM 1798/12 e DGRM 456/13 - Determinazioni”
- D.G.R.M. del 27 dicembre 2013 n. 1749 “Assegnazione delle risorse agli Enti del SSR e al DIRMT per l’anno 2013. Disposizioni per la redazione del Bilancio Preventivo Economico 2013 e del Bilancio Pluriennale di Previsione 2013-2015 degli Enti del SSR”
- Determina del Direttore Generale ASUR del 31 dicembre 2013 n. 943 “Adozione del bilancio economico preventivo anno 2013 e pluriennale 2013-2015”.

Motivazione ed esito dell’istruttoria:

Con DGRM n. 1798 del 28 dicembre 2012, in attesa dell’assegnazione definitiva del budget, la Regione Marche ha autorizzato gli Enti del Servizio Sanitario Regionale e quindi anche l’ASUR, alla gestione provvisoria dei rispettivi Bilanci economici preventivi anno 2013 per lo svolgimento delle sole

attività istituzionali (-2%). Successivamente con DGRM 456 del 25/03/2013 la Giunta Regionale ha modificato ed integrato il contenuto della DGRM 1798 citata, assegnando all'ASUR un Budget provvisorio per l'anno 2013, pari a 2.255.945.620 euro, con una riduzione complessiva dei costi di gestione rispetto al Budget 2012 pari a 68.090.244 € (-2,9%).

In applicazione della delibera citata ed in attesa dell'assegnazione definitiva del Budget da parte della Regione, l'ASUR ha assegnato ai Direttori di Area Vasta un tetto di spesa di cui alla Determina 275 del 10/04/2013. I Budget provvisori di Area Vasta hanno tenuto conto delle potenzialità di razionalizzazione di ciascun territorio rispetto alle azioni contenute nella D.G.R.M. n. 1696 del 03 dicembre 2012, nonché delle manovre previste sui singoli fattori di produzione necessarie per rispettare i vincoli posti dalla normativa nazionale (D.L. 95 del 06 luglio 2012 convertito in Legge n. 315 del 07 agosto 2012 e Legge di stabilità 2013).

Con D.G.R.M. n. 1749 del 27 dicembre 2013 la Giunta Regionale ha approvato l'assegnazione delle risorse agli Enti del SSR per l'anno 2013, stabilendo per l'ASUR un obiettivo di costi pari a 2.284.093.125 euro (al netto degli scambi infragruppo di 410.389.827 euro), comprensivo degli acquisti per investimenti con contributi in conto esercizio così come disposto con il D.Lgs. 118/12, ed un livello di Entrate proprie pari a 86.524.629 euro.

In coerenza con tale assegnazione, l'ASUR ha adottato il bilancio preventivo economico 2013 con determina n. 943 del 31 dicembre 2013. Al punto 3 del determinato si riporta quanto segue: *“di rinviare ad un successivo atto l'aggiornamento del Budget per singola Area Vasta di cui alla Determina 275 del 10/04/2013, ai sensi della LR 17/2011, art 8 bis, comma 2, lettera b”*.

Conseguentemente, si rende necessaria l'approvazione definitiva dei Budget di Area Vasta, provvisoriamente assegnati con Determina 275/2013.

Per quanto attiene agli obiettivi economici, vista l'ulteriore disponibilità di 28.147.505 euro, sono stati adeguati i tetti di Budget alle disposizioni intervenute dopo l'assegnazione del budget provvisorio (la maggiore distribuzione diretta di farmaci, la programmazione della spesa per l'assistenza residenziale per pazienti con dipendenze patologiche ex Det. 550 del 5/7/2013, aliquote ammortamenti ex D.Lgs. 118, accordo definitivo tra i Direttori di Area Vasta di Fermo e Ascoli P. per il passaggio dei Comuni di Santa Vittoria in Matenano, Montelparo, Amandola, Smerillo, Montefalcone Appennino e Montefortino dall'A.V. 5 all'A.V. 4) nonché sono stati valutati dalla Direzione i costi procapite di ciascuna Area vasta.

Per quanto attiene agli obiettivi sanitari, sono stati rimodulati tenendo conto degli obiettivi non più realizzabili per cause non imputabili ai Direttori di AAVV.

Per quanto attiene ai criteri di valutazione, sono stati confermati i criteri preventivamente approvati con Det. 275/13, introducendo *range* di valutazione più favorevoli per quanto riguarda gli obiettivi economici.

Il Responsabile U.O.C. Controllo di Gestione
Dott.ssa Sonia Piercamilli

- ALLEGATI -

Allegato n. 1: Obiettivi economici per Area Vasta

Allegato n. 2: Obiettivi sanitari di Area Vasta

Allegato n. 3: Criteri di valutazione dei Direttori di Area Vasta



ALLEGATO 1 ALLA
DETERMINA N. 30/DC
DEL 17 GEN. 2014

ALLEGATO N. 1: Obiettivi economici per Area Vasta

BDG DEFINITIVO	TOTALE COSTI DI ESERCIZIO	TOTALE INVESTIMENTI CON FONDI CORRENTI	TOTALE LIVELLO RICA VI MINIMI
-----------------------	----------------------------------	---	--------------------------------------

(a=b+c-d)

b

c

d

Area Vasta 1	365.338.869	385.283.598	1.503.484	21.448.214
Area Vasta 2	669.283.946	699.895.056	3.063.529	33.674.640
Area Vasta 3	499.925.454	532.363.205	2.100.000	34.537.751
Area Vasta 4	225.873.930	239.021.006	915.367	14.062.442
Area Vasta 5	323.480.416	366.617.506	5.567.693	48.704.782



ALLEGATO 2 ALLA
DETERMINA N. 30/19
DEL 17 GEN. 2014

ALLEGATO N. 2: Obiettivi sanitari di Area Vasta

Sub-Obiettivo	Azioni	Indicatore	Standard	Criterio raggiungimento sub-obiettivo	Punti sub-obiettivi
1. Appropriatazza	Appropriatazza clinica	% di ricoveri attribuiti a DGR medici di cui all'elenco dell'Allegato B del Patto per la Salute con degenza ≥ 2 gg. in rapporto al totale dei medesimi DGR ordinari e diurni ($\leq 34,4\%$)	Standard 95%	6 su 7 indicatori conformi agli standard	12
		% di interventi per fratture di femore effettuati entro 2 gg. ($\geq 68,8\%$)	Standard 95%		
		% di dimessi da reparti chirurgici con DGR medici ($\leq 25,5\%$)	Standard 95%		
		% di ricoveri in DH medico a carattere diagnostico sul totale dei ricoveri in DH medico (SDO di DH M con solo procedure diagnostiche o senza procedure) ($\leq 32,5\%$)	Standard 95%		
		% di ricoveri ordinari medici brevi ≤ 2 gg. sul totale dei ricoveri medici ($\leq 16,4$)	Standard 95%		
		% di casi medici con degenza oltre soglia per pazienti con età ≥ 65 anni sul totale dei ricoveri medici su pazienti con età ≥ 65 anni ($\leq 2\%$)	Standard 95%		
		% parti cesarei sul totale dei parti ($\leq 32,2\%$)	Standard 95%		
		Relazione sui percorsi di riorganizzazione avviati in ambito di Area Vasta, in coerenza con la DGRM 735/13 e la DGRM 551/13	Standard 100%		
		Presentazione nella Conferenza dei Sindaci di Area Vasta della riorganizzazione dell'assetto di Area Vasta.	Standard 100%		
		2. Riorganizzazione complessiva dell'assetto di Area Vasta	Avvio dei percorsi di riorganizzazione complessiva dell'assetto di Area Vasta, in coerenza con la DGRM 735/13 e la DGRM 551/13		
PMP AIC fuori PTOR \leq Costo medio AIC inclusi in PTOR per la stessa ATC 5	Standard 95%				
3. Contenimento della spesa farmaceutica	Uso e prescrizione dei farmaci Biosimilari economicamente più convenienti per il SSR percorso controllato di prescrizione - utilizzo di farmaci non ricompresi nel PTO Magazzino Unico di Area Vasta	Realizzazione del Magazzino Unico di AV entro il 31/12/2013 con cessazione dei singoli Magazzini esistenti in AV	Standard 100%	2	8
		STATINE ATC4 C10AA: Spesa netta per DDD non superiore del 9,0% rispetto alla ex Zona Territoriale Best Performer	Standard 100%		
		IPA ATC4 A02BC: Spesa netta per DDD non superiore del 1,7% rispetto alla ex Zona Territoriale Best Performer	Standard 100%		
		SARTANI NON ASSOCIATI ATC4 C09CA: Spesa netta per DDD non superiore del 8,2% rispetto alla ex Zona Territoriale Best Performer	Standard 100%		
		SARTANI ASSOCIATI ATC4 C09DA: Spesa netta per DDD non superiore del 3,6% rispetto alla ex Zona Territoriale Best Performer	Standard 100%		
		ADRENERGICI RESPIRATORI ATC4 R03AK: Spesa netta per DDD non superiore del 5,5% rispetto alla ex Zona Territoriale Best Performer	Standard 100%		



ALLEGATO 3 ALLA
DETERMINA N. 30/19
DEL 17 GEN 2014

**ALLEGATO N. 3:
Criteri di valutazione dei
Direttori di Area Vasta**



Criteri di valutazione Direttori di Area Vasta
Anno 2013

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	PESO DIRIGENZA	VALORE ATTESO	RANGE PUNTEGGIO	NOTE
Economico-finanziario	Rispetto del Budget economico complessivo	Rispetto del "Totale costi di esercizio" (col. a dell'Allegato 1)	Rispetto del "Totale costi di esercizio" (col. a dell'Allegato 1)	40	si veda Allegato 1 (colonna a)	100% (scost. <=0%) 75% (scost >0% e <=0,1%) 50% (scost >0,1% e <=0,2%) 30% (scost >0,2% e <=0,3%) 0% (scost >0,3%).	
	Rispetto vincolo TD		-30% rispetto al valore del 2009	10		100,0%	
	Rispetto vincolo Spending review su Dispositivi medici		-6,06% rispetto al valore del IV trimestre 2012	2		100%. L'obiettivo si ritiene comunque raggiunto se si rispetta il Budget economico complessivo	
	Rispetto vincolo Spending review su Beni e Servizi		-10% rispetto al valore del IV trimestre 2012	8		100%. L'obiettivo si ritiene comunque raggiunto se si rispetta il Budget economico complessivo	
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Rispetto degli obiettivi sanitari			40 (*)	si veda Allegato 2	si veda Allegato 2	
Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti							
Apprendimento e crescita dell'organizzazione							

(*) Di seguito si riporta la suddivisione del peso complessivo di 40 per singolo sub-obiettivo riportato nell'Allegato 2.

Sub-Obiettivo Allegato 2	Peso
1. Appropriatezza	12
2. Riorganizzazione complessiva dell'assetto di Area Vasta	20
3. Contenimento della spesa farmaceutica	8