



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA ESECUTIVA DEL CONSORZIO

N. 10 DEL 18/06/2012

Oggetto: Direttive generali contenenti gli indirizzi strategici di questa SdS per l'anno 2012

Il Presidente
Dr.ssa Ida Ciucchi
 Coadiuvato da:
 Il Direttore
Dott. Massimo Principe
Immediatamente esecutiva
 Pubblicata all'albo pretorio il **19 GIU. 2012**
 Fino al **4 LUG. 2012**
 Allegati parte integrante: N°
 Allegati semplici: N°

Il Proponente: Ufficio di Piano e attività generali
 La Responsabile
 Dr.ssa Milena Gambi

 Parere di regolarità tecnica del presente atto ai sensi dell'art. 49 del D.Lgs. n. 267/2000.
 Dott. Massimo Principe

 Visto di regolarità contabile ai sensi dell'art. 49 c. 1 del D.Lgs. 267/2000
 Il Responsabile Ufficio Bilancio e supporto contabilità
 Paolo Goni
 Costo presunto: € 0

Il giorno 18/06/2012 alle ore 09,00 nella Sala riunioni dell'Azienda Sanitaria di Firenze in Via P. Togliatti 29 a Borgo San Lorenzo, si è riunita la Giunta esecutiva, su convocazione del Presidente.

Risultano presenti:

ente	- rappresentante	presente	assente
Barberino di Mugello	Giuliano Biancalani- Membro	X	
Borgo san Lorenzo	Silvia Giovannini - Membro	X	
Marradi	Gabriele Miniati - Membro	X	
Scarperia	Fiammetta Capirossi - Membro		X
SDS Mugello	Ida Ciucchi - Presidente	X	
Azienda USL 10 FI	Pier Luigi Tosi - membro		X

Riconosciuta la validità della seduta per la presenza della maggioranza dei componenti:

LA GIUNTA ESECUTIVA DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE DEL MUGELLO

VISTA la L.R.T. n. 40/2005 e s.m.i. *Disciplina del servizio sanitario regionale* che agli artt. 71 e seguenti istituisce le Società della Salute quali enti per l'integrazione delle attività sanitarie, socio-sanitarie territoriali e socio-assistenziali;

DATO ATTO che nella seduta assembleare di questa SdS del 23/12/2009, alla presenza dei rappresentanti degli Enti che partecipano al Consorzio, il notaio incaricato ha proceduto con atto pubblico al rogito della modifica della Convenzione costitutiva e dello Statuto a seguito della presa visione degli atti già approvati dai Consigli comunali e dal Direttore generale dell'Azienda U.S.L. 10 di Firenze;

VISTE le deliberazioni di questa SdS:

- n. 43/2010 dell'Assemblea "Approvazione indirizzi per il regolamento di organizzazione 2011, nella quale si confermava che "l'attività degli Uffici e delle Strutture dovrà essere orientata al raggiungimento degli obiettivi, i risultati dovranno essere misurati nel tempo, alle scadenze previste, ed essere oggetto di valutazione;
- n. 27/2010 della Giunta Esecutiva "Approvazione Regolamento di Organizzazione, compiti delle strutture e dotazione organica anno 2010";

VISTO inoltre il D.L.vo. n. 150 del 27 ottobre 2009, avente ad oggetto "Attuazione della Legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni, ed in particolare l'art. 15 "Responsabilità dell'organo di indirizzo politico-amministrativo", nel quale si stabilisce che il suddetto organo, al fine del miglioramento della performance, del merito, della trasparenza e dell'integrità, "emana le direttive generali concernenti gli indirizzi strategici" dell'Ente;

VISTA la Legge Regionale Toscana n. 40/2005 "Disciplina del Servizio Sanitario Regionale" e s.m.i., ed in particolare:

- il comma 5 lettera d) dell'art. 71 novies - "il Direttore della Società della Salute predispone gli atti di programmazione operativa ed attuativa annuale e negozia con i responsabili delle strutture organizzative delle Aziende Unità Sanitarie Locali il budget di competenza;
- il comma 2 dell'art. 71 tredices - "la Società della Salute adotta inoltre il sistema del budget come strumento di controllo della domanda e dell'allocazione delle risorse;

VISTA la deliberazione n. 243/2011 della Giunta Regionale Toscana avente ad oggetto "Approvazione disposizioni operative per il funzionamento della Società della Salute in Toscana. Modifica alla DGRT n. 1265 del 28 dicembre 2009", con cui si ritiene opportuno proseguire nel processo di consolidamento e strutturazione delle SdS e, rispetto alla tematica del personale, si precisa che "occorre procedere ad una necessaria verifica e approfondimento di quanto già attivato ad oggi nella fase di sperimentazione, senza assumere ulteriori iniziative, in attesa delle determinazioni che deriveranno dal confronto tra le parti a livello regionale";

DATO ATTO che, conseguentemente, le SdS sono tuttora nella fase di prima applicazione di cui all'art. 142 bis (norme transitorie) comma 7 della L.R.T. n. 40/2005 e s.m.i. sopracitata.;

CONSIDERATO che al personale assegnato alle SdS si applica il CCNL del comparto di provenienza e che lo stesso mantiene il proprio rapporto giuridico con l'Ente da cui proviene, il quale gestisce anche i fondi contrattuali legati alla performance organizzativa individuale;

VISTE le deliberazioni dell'Assemblea di questa SdS:

- n. 30 del 28/12/2011 avente ad oggetto “Approvazione Piano di Zona anno 2012”, successivamente modificata con atto n. 5/2012;
- n. 31 del 28/12/2011, avente ad oggetto “Approvazione del bilancio preventivo economico dell'anno 2012”,
- n. 8 del 04/07/2011 avente ad oggetto “Estensione della vigenza del Piano Integrato di Salute 2008-2010 di questa SdS fino all’approvazione del nuovo Piano Sociale e Sanitario Integrato Regionale ai sensi della deliberazione della Giunta della Regione Toscana n. 243/2011”

atti che comunque definiscono obiettivi prioritari che si intendono raggiungere e l'allocazione delle risorse finanziarie relative;

VISTA la deliberazione della Giunta Regionale Toscana n. 116/2012, avente ad oggetto “Sistema di valutazione dell'attività svolta dai Direttori delle Società della Salute. Indicazioni per l'anno 2012”, nella quale:

- è stata “considerata l'opportunità di raggiungere un livello uniforme per ciò che riguarda gli standard valutativi inerenti le attività svolte dalle Società della Salute a livello regionale e di assumere pertanto l'impostazione del sistema di valutazione elaborato in collaborazione con il Laboratorio Management & Sanità per quanto riguarda le aziende sanitarie, anche ai fini della valutazione dell'attività svolta dalle Società della Salute”;
- è stata richiamata “la deliberazione della Giunta Regionale n. 243 del 11 aprile 2011 sopra citata, che “da indicazioni in merito alla valutazione delle performance delle Società della Salute e alla incentivazione dei Direttori”;
- è stato comunicato che “in data 23/01/2012 si è svolta una sessione della Conferenza regionale delle Società della Salute che ha espresso parere positivo relativamente alla proposta degli indicatori, obiettivi e relativi pesi percentuali per l'anno 2012 prevedendo inoltre l'applicazione di uno specifico pre-requisito inerente il rispetto degli accordi di bilancio”;

DATO ATTO che, con la succitata deliberazione n. 116/2012, sono state date indicazioni alle Società della Salute, ed in particolare alle Giunte Esecutive delle stesse, riguardo l'opportunità di assegnare obiettivi considerati strategici dalla Regione Toscana, ed in particolare, oltre allo specifico pre-requisito inerente il rispetto degli accordi di bilancio:

- Piano Integrato di Salute;
- Stili di vita;
- Assistenza Domiciliare;
- Non autosufficienza
- Grado di raggiungimento della qualità e completezza del flusso informativo regionale AD – RSA;

CONSIDERATO inoltre che la Giunta della Regione Toscana con le deliberazioni n. 675/2004 “linee guida per la carta dei servizi sanitari” e n. 566/2006 “Approvazione dello Schema Regionale di Carta dei Servizi Sociali”, ha fornito, con la prima deliberazione, indirizzi sulla realizzazione della carta dei servizi sulla base della normativa nazionale sul servizio sanitario (D. L.vo n. 502/1992 e sim) e, con la seconda, ha assunto e interpretato le indicazioni della L.R.T. n. 41/2005 e s.m.i. relativa ai servizi sociali. In particolare l'art. 9 della norma collega la realizzazione della Carta dei Servizi al principio di modernizzazione e miglioramento del sistema delle prestazioni, interventi e servizi stessi e allo sviluppo qualitativo delle relazioni con i cittadini;

CONSIDERATO che, pur nella consapevolezza della difficoltà e laboriosità che la stesura della

carta dei servizi comporta - sia per l'eterogeneità dei soggetti che a vario titolo coinvolge che per la pluralità di prestazioni sociali e sociosanitarie che devono essere oggetto della Carta stessa - questa SdS ha intrapreso un percorso con UNCEM Toscana e con la Regione Toscana, al fine di adottare in modo sperimentale, entro il corrente anno, la Carta dei Servizi;

RITENUTO pertanto di prevedere, come obiettivo specifico di questa SdS, l'adozione del suddetto documento in forma sperimentale;

DATO ATTO quindi che, viste le difficoltà e le complessità sopracitate in cui le SdS operano relativamente alla questione del personale, questa SdS applicherà, anche per l'anno 2012, il sistema di valutazione della performance organizzativa individuale degli Enti di provenienza del personale assegnato e/o operante presso questa SdS;

All'unanimità dei presenti con le modalità previste dall'art. 15 c. 4 dello Statuto della Società della Salute Mugello

DELIBERA

Per i motivi espressi in narrativa e qui integralmente richiamati a fare parte integrante e sostanziale del presente atto:

- 1) **DI APPROVARE** i sottoelencati obiettivi, considerati strategici dalla Regione Toscana, di cui alla citata deliberazione GRT n. 116/2012 contenente indicazioni alle Società della Salute ed in particolare alle Giunte Esecutive delle stesse, oltre allo specifico pre-requisito inerente il rispetto degli accordi di bilancio:
 - Piano Integrato di Salute
 - Stili di vita;
 - Assistenza Domiciliare; Non autosufficienza
 - Grado di raggiungimento della qualità e completezza del flusso informativo regionale relativo all'assistenza domiciliare e alle residenze sanitarie assistite;
- 1) **DI PREVEDERE** come obiettivo specifico di questa SdS, l'adozione sperimentale della Carta dei Servizi;
- 2) **DI PUBBLICARE** il presente atto per quindici giorni consecutivi sull'albo on line;
- 3) **DI TRASMETTERE** il presente atto agli Enti aderenti, al Collegio Sindacale, al Collegio di Direzione e ai Responsabili delle strutture/uffici di questa SdS.

IL DIRETTORE
(Dr. Massimo Principe)

LA PRESIDENTE
(Dr.ssa Ida Ciucchi)

<i>ALLEGATI</i>	<i>parte integrante</i>	<i>semplici</i>

PUBBLICAZIONE

NRegistro Pubblicazione

NRegistro Pubblicazione

La presente deliberazione viene pubblicata oggi all'Albo on line del Consorzio e vi rimarrà affissa per 15 giorni consecutivi.

Borgo San Lorenzo, li **19 GIU. 2012**

L'ADDETTO ALLA SEGRETERIA

F.to 

La presente copia conforme all'originale da servire per uso amministrativo.

Borgo San Lorenzo, li

L'ADDETTO ALLA SEGRETERIA

F.to

da partecipare a:

- Enti aderenti
- Collegio di Direzione
- Collegio Sindacale
- Responsabili delle Strutture/Uffici di questa SdS



REGIONE TOSCANA
GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 20-02-2012 (punto N 21)

Delibera N 116 del 20-02-2012

Proponente

DANIELA SCARAMUCCIA
DIREZIONE GENERALE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

Pubblicità/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)

Dirigente Responsabile ANDREA LETO

Estensore GIUSEPPINA ATTARDO

Oggetto

Sistema di valutazione dell'attività svolta dai Direttori delle Società della Salute. Indicazioni per l'anno 2012.

Presenti

ENRICO ROSSI	SALVATORE ALLOCCA	LUCA CECCOBAO
ANNA MARSON	RICCARDO NENCINI	GIANNI SALVADORI
CRISTINA SCALETTI	GIANFRANCO SIMONCINI	STELLA TARGETTI

Assenti

ANNA RITA BRAMERINI	DANIELA SCARAMUCCIA
------------------------	------------------------

ALLEGATI N°1

ALLEGATI

<i>Denominazione</i>	<i>Pubblicazione</i>	<i>Tipo di trasmissione</i>	<i>Riferimento</i>
1	Si	Cartaceo+Digitale	obiettivi 2012

STRUTTURE INTERESSATE

<i>Tipo</i>	<i>Denominazione</i>
Direzione Generale	DIREZIONE GENERALE DIRITTI DI

Il documento è stato redatto in base alle informazioni fornite dal richiedente. Il contenuto è puramente informativo e non rappresenta un'opinione o un giudizio dell'Ente. Per ulteriori informazioni, si prega di contattare l'Ufficio di riferimento.

LA GIUNTA REGIONALE

Vista la legge regionale 24 febbraio 2005, n.40 “Disciplina del servizio sanitario regionale”, e successive modifiche ed integrazioni, e in particolare il capo III bis del Titolo V “Società della Salute” che:

- al primo comma dell'articolo 71 bis, prevede la costituzione di organismi consortili denominati Società della Salute;
- all'articolo 71 quinquies individua gli organi della Società della Salute;

Richiamato inoltre l'articolo 71 novies, comma 3, per effetto del quale l'incarico di direttore è regolato da un contratto di diritto privato stipulato con il rappresentante della Società della Salute, con l'osservanza delle norme di cui al libro V, titolo III, del codice civile, il cui schema-tipo è stato approvato dalla Giunta regionale con deliberazione n. 1089 del 30.11.2009;

Dato atto che dal combinato disposto degli articoli 2, comma 2, e 3, comma 3, del sopra citato schema tipo di contratto si desume che il direttore della Società della Salute è obbligato, tra l'altro, al raggiungimento degli obiettivi fissati annualmente dalla Giunta esecutiva e che, in base alla verifica del raggiungimento di tali obiettivi, il trattamento economico spettante allo stesso direttore è integrato di una ulteriore quota, fino al 20 per cento dello stesso;

Dato atto che in virtù di quanto disposto dalla deliberazione della Giunta regionale n.486 del 29.03.2005 è stato avviato un percorso sperimentale finalizzato alla creazione di un sistema di valutazione delle performance delle aziende sanitarie toscane realizzato nell'ambito del protocollo d'intesa stipulato tra la Regione Toscana e la Scuola Superiore S. Anna di Pisa, di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 713 del 20.07.2004, attraverso il quale è stato costituito il Laboratorio Management & Sanità;

Visto il Piano Sanitario Regionale 2008-2010, approvato con deliberazione di Consiglio regionale n. 53 del 16.07.2008, e in particolare il punto 2.6 “Valutare per migliorare” che tra l'altro, richiamando l'importanza e le principali finalità del sopra citato sistema di valutazione, precisa che lo stesso rappresenta un valido strumento attraverso il quale effettuare una valutazione, relativamente all'attività svolta dai direttori generali delle aziende sanitarie, priva di pericolosi elementi di arbitrarietà;

Considerata l'opportunità:

- di raggiungere un livello uniforme per quel che riguarda gli standard valutativi inerenti le attività svolte dalle Società della Salute a livello regionale;
- di assumere pertanto, l'impostazione generale del sistema di valutazione elaborato in collaborazione con il Laboratorio Management & Sanità per quanto riguarda le aziende sanitarie anche ai fini della valutazione dell'attività svolta dalle Società della Salute;

Richiamata la delibera della Giunta regionale n. 243 del 11 aprile 2011 che approva le disposizioni operative per il funzionamento delle Società della Salute in Toscana e che, al punto H dell'allegato A, da indicazioni in merito alla valutazione delle performance delle Società della Salute e alla incentivazione dei direttori;

Verificato che, in data 23.01.2012, si è svolta una sessione della Conferenza regionale delle Società della Salute che ha espresso parere positivo relativamente alla proposta degli indicatori, obiettivi e relativi pesi percentuali per l'anno 2012, come da verbale agli atti degli uffici regionali, prevedendo inoltre l'applicazione di uno specifico pre-requisito inerente il rispetto degli accordi di bilancio;

Ritenuto pertanto di dare indicazione alle Società della Salute, ed in particolare alla giunta esecutiva delle stesse, affinché valutino conseguentemente l'opportunità di assegnare, in relazione all'attività che i singoli direttori delle Società della Salute svolgeranno nell'anno 2012, gli obiettivi inerenti le materie di seguito specificate, nonché gli indicatori e i relativi pesi percentuali, secondo quanto indicato nell'allegato I alla presente deliberazione:

- Piano Integrato di Salute;
- Sanità di iniziativa e sviluppo delle cure primarie;
- Stili di vita;
- Assistenza domiciliare;
- Non autosufficienza;
- Minori;
- Immigrati;
- Sistema di valutazione;
- Obiettivi specifici SdS misurati, monitorati e valutati dalla Giunta SdS;

Precisato che la valutazione complessiva ottenuta da ogni singola SdS potrà essere decurtata fino ad un massimo pari al 30% del punteggio totale, in base al grado di raggiungimento dell'obiettivo relativo alla qualità e completezza del flusso informativo AD- RSA;

Precisato che la Giunta regionale, previa acquisizione di parere da parte della Conferenza regionale delle Società della Salute, si riserva di dare ulteriori indicazioni alle Società della Salute, attraverso successivi atti deliberativi, in merito sia ai valori di riferimento utili a verificare il raggiungimento degli obiettivi di cui al punto precedente, sia alle modalità e ai criteri necessari per la valutazione conclusiva;

Ritenuto infine di stabilire che, qualora in sede di valutazione emergesse l'impossibilità di effettuare la verifica in ordine al raggiungimento di un obiettivo assegnato in conseguenza di elementi o fatti oggettivamente non ascrivibili alla responsabilità del soggetto sottoposto alla valutazione, al fine di non arrecare alcun indebito pregiudizio allo stesso, l'obiettivo non valutato potrà essere escluso dalla base di calcolo per la valutazione complessiva;

a voti unanimi

DELIBERA

1. di dare indicazione, per le motivazioni espresse in premessa, alle Società della Salute, e in particolare alla Giunta esecutiva delle stesse, affinché valutino conseguentemente l'opportunità di assegnare, in relazione all'attività che i singoli direttori delle Società della Salute svolgeranno nell'anno 2012, gli obiettivi inerenti le materie di seguito specificate, gli indicatori e i relativi pesi percentuali, secondo quanto indicato nell'allegato I alla presente deliberazione, prevedendo inoltre l'applicazione di uno specifico pre-requisito inerente il rispetto degli accordi di bilancio:

- Piano Integrato di Salute;
- Sanità di iniziativa e sviluppo delle cure primarie;
- Stili di vita;
- Assistenza domiciliare;
- Non autosufficienza;
- Minori;
- Immigrati;
- Sistema di valutazione;
- Obiettivi specifici SdS misurati, monitorati e valutati dalla Giunta SdS;

2. di precisare che la valutazione complessiva ottenuta da ogni singola SdS potrà essere decurtata fino ad un massimo pari al 30% del punteggio totale, in base al grado di raggiungimento dell'obiettivo relativo alla qualità e completezza del flusso informativo AD- RSA;

4. di precisare che la Giunta regionale, previa acquisizione di parere da parte della Conferenza regionale delle Società della Salute, si riserva di dare ulteriori indicazioni alle Società della Salute, attraverso successivi atti deliberativi, in merito sia ai valori di riferimento utili a verificare il raggiungimento degli obiettivi di cui al punto precedente, sia alle modalità e ai criteri necessari per la valutazione conclusiva;

5. di stabilire che, qualora in sede di valutazione emergesse l'impossibilità di effettuare la verifica in ordine al raggiungimento di un obiettivo assegnato in conseguenza di elementi o fatti oggettivamente non ascrivibili alla responsabilità del soggetto sottoposto alla valutazione, al fine di non arrecare alcun indebito pregiudizio allo stesso, l'obiettivo non valutato potrà essere escluso dalla base di calcolo per la valutazione complessiva.

Il presente atto, soggetto a pubblicazione ai sensi dell'articolo 18, comma 2, lettera a) della legge regionale n.23/2007 in quanto conclusivo del procedimento amministrativo regionale, è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA
IL DIRETTORE GENERALE
ANTONIO DAVIDE BARRETTA

Il Dirigente Responsabile
ANDREA LETO

Il Direttore Generale
EDOARDO MAJNO

Indicatori, pesi percentuali e relativi obiettivi per la valutazione dell'attività dei Direttori delle SdS per l'anno 2012.

Flussi informativi: decurtazione	Peso	Obiettivo
Completezza e qualità Flusso AD_RSA	Decurtazione del 30% dal risultato complessivo relativo ai punti successivi	Completezza: valutazione in relazione a parametri di riferimento del dato storico. Qualità: verifica della puntualità e corretta valorizzazione dei campi di ciascun tracciato nonché la coerenza delle informazioni rilevate inerenti ai campi per l'invio a NSIS
Piano integrato di salute	12	
Approvazione del Profilo di Salute e trasmissione a Regione Toscana secondo le indicazioni regionali	6	si/no
Approvazione del PIS e trasmissione a Regione Toscana secondo le indicazioni regionali	6	si/no
Sanità di iniziativa e sviluppo delle cure primarie	15	
% popolazione residente (età > 16) assistiti da MMG aderenti a moduli sanità di iniziativa nell'azienda USL o n. moduli attivati nella zona socio-sanitaria	4	40%
% raggiungimento obiettivi finali (DGRT 716/2009 e 335/2010)	4	100%
Accordi con soggetti della partecipazione riguardo alla diffusione del modello CCM nella popolazione	2	Accordi formalizzati
Attività Fisica Adattata	5	n. corsi alta e bassa disabilità
Stili di vita	13,5	
Percentuale sedentari	1,5	Riduzione
Sedentari consigliati di fare attività fisica	1,5	Aumento
Percentuale persone obese	1,5	Riduzione
Sovrappeso o obesi consigliati di perder peso	1,5	Aumento
Sovrappeso o obesi consigliati di fare attività fisica	1,5	Aumento
Percentuale bevitori a rischio	1,5	Riduzione
Percentuale bevitori a rischio consigliati di bere meno	1,5	Aumento
Percentuale fumatori	1,5	Riduzione
Percentuale fumatori consigliati di smettere	1,5	Aumento
Assistenza Domiciliare	4	
Numero casi con n. x di accessi nell'intervallo y / numero casi conclusi	2	Aumento
Numero casi con accessi di operatori di tipologia diversa / numero casi	2	Aumento
Non Autosufficienza	12	
Tempo di erogazione della prestazione entro 30gg dal PAP	6	30/60/90gg
Liste di attesa in RSA	6	Riduzione/Mantenimento
Minori	4	
Percentuale minori italiani in affidamento	2	Aumento
Percentuale minori stranieri in affidamento	2	Aumento
Immigrati	4,5	
Materiale informativo multilingue sui servizi del distretto	1,5	si/no
% donne straniere che effettuano un numero di visite in gravidanza <=4	1,5	Riduzione/Mantenimento
Presenza di servizi di mediazione al consultorio	1,5	si/no
Sistema di valutazione	30	
Miglioramento	15	% raggiungimento
Posizionamento	15	100%
Obiettivi specifici di SdS misurati, monitorati e valutati dalla Giunta SdS	5	
Totale	100	