



Beschluss der Landesregierung

Deliberazione della Giunta Provinciale

Nr. 1104
Sitzung vom 29/12/2020 Seduta del

ANWESEND SIND

Landeshauptmann
Landeshauptmannstellvertr.
Landeshauptmannstellvertr.
Landeshauptmannstellvertr.
Landesräte

Vize-Generalsekretär

Arno Kompatscher
Waltraud Deeg
Giuliano Vettorato
Daniel Alfreider
Philipp Achammer
Massimo Bessone
Maria Hochgruber Kuenzer
Arnold Schuler
Thomas Widmann

Thomas Mathà

SONO PRESENTI

Presidente
Vicepresidente
Vicepresidente
Vicepresidente
Assessori

Vicesegretario generale

Betreff:

Überarbeitung der Planungsrichtlinien für den Sanitätsbetrieb, Jahr 2020, gemäß der Methode der Balanced Scorecard, infolge des Covid-19-Notstands

Oggetto:

Revisione degli indirizzi programmatori all'Azienda Sanitaria, anno 2020, basati sulla metodica della Balanced Scorecard, in conseguenza dell'emergenza Covid-19

Vorschlag vorbereitet von
Abteilung / Amt Nr.

23.3

Proposta elaborata dalla
Ripartizione / Ufficio n.

Die Landesregierung
Nimmt folgendes zur Kenntnis:

Der Landesgesundheitsplan 2016-2020 (Beschluss der Landesregierung vom 29. November 2016, Nr. 1331), sieht im Abschnitt 3 „Governance“ vor, dass die Landesregierung und die Abteilung Gesundheit dem Sanitätsbetrieb die Planungsrichtlinien vorgibt und die Kontrolle über den Durchführungsstand der Zielvorgaben durchführt.

Gemäß Art. 2, Absatz 3 des L.G. Nr. 3 vom 21.4.2017 stehen der Landesregierung folgende Aufgaben zu:

- die Genehmigung des Landesgesundheitsplans und der Fachpläne sowie der auf Landesebene geltenden Ausrichtungs- und Planungsakte,
- die Bewertung der vom Südtiroler Sanitätsbetrieb erzielten Ergebnisse sowie die Bewertung der Zielerreichung seitens der Generaldirektorin/des Generaldirektors,
- die Festlegung der Verfahren und Modalitäten für die Überprüfung der Gesamtergebnisse des Landesgesundheitsdienstes anhand geeigneter Kriterien zur Verwaltungs- und Finanzkontrolle sowie für die Prüfung der Übereinstimmung dieser Ergebnisse mit den Vorgaben der Landesgesundheitsplanung.

Der Beschluss der Landesregierung vom 02.10.2018, Nr. 1007 sieht vor, dass das Jahresbruttoentgelt des Generaldirektors, einschließlich 13tes Monatsgehalt, durch eine Jahreszulage ergänzt wird, die nachträglich im Verhältnis zur Zielerreichung der jährlich festgesetzten Ziele der Landesregierung gemäß Art. 11, Abs. 4 des L.G. Nr. 3 vom 21.04.2017, in geltender Fassung, ausbezahlt wird.

Der Entwurf des mit Beschluss der L.R. vom 02.10.2018, Nr. 1007 genehmigten Arbeitsvertrages, schreibt des Weiteren im Art. 8 vor, dass die Landesregierung jährlich die erreichten Betriebsergebnisse überprüft.

Mit Beschluss der Landesregierung vom 25. Juli 2005, Nr. 2700, wurde beschlossen die Methode der Balanced Scorecard zur Erarbeitung der jährlichen Planungsrichtlinien für den Sanitätsbetrieb anzuwenden.

Mit Beschluss des Ministerrats vom 31. Januar 2020 wurde der Notstand für die anschließenden 6 Monate, wegen des Gesundheitsrisikos im Zusammenhang mit dem Ausbruch von Krankheiten, die durch übertragbare SARS-

La Giunta Provinciale
Prende atto di quanto segue:

Il Piano Sanitario Provinciale 2016-2020 (Deliberazione della Giunta Provinciale del 29 novembre 2016, n. 1331) al capitolo 3 “La governance” stabilisce che la Giunta Provinciale e la Ripartizione Salute hanno il compito di definire le linee di indirizzo programmatiche all’Azienda Sanitaria e di controllare lo stato del processo attuativo degli obiettivi strategici provinciali e aziendali.

In base all’art. 2, co. 3 della L. P. n. 3 del 21.4.2017, alla Giunta Provinciale competono:

- l’approvazione del Piano Sanitario Provinciale e dei piani di settore nonché degli atti di indirizzo e di programmazione provinciale;
- la valutazione dei risultati conseguiti dall’Azienda Sanitaria dell’Alto Adige, nonché la valutazione del raggiungimento degli obiettivi da parte della Direttrice/del Direttore Generale;
- l’individuazione delle procedure e delle modalità per la verifica dei risultati complessivi del Servizio sanitario provinciale tramite l’impiego di idonei criteri di controllo gestionale e finanziario e per la verifica della conformità degli stessi alla programmazione sanitaria provinciale.

La deliberazione della G.P. del 02.10.2018, n. 1007 prevede che il compenso annuo lordo del Direttore Generale, comprensivo di tredicesima è integrato di una quota annua erogabile a consuntivo e in proporzione alla realizzazione degli obiettivi fissati annualmente dalla Giunta Provinciale ai sensi dell’art. 11, comma 4 della L.P. n. 3 del 21.4.2017 e successive modifiche.

Lo schema di contratto approvato con delibera della G.P. del 02.10.2018, n. 1007 prescrive inoltre all’art. 8 che la Giunta Provinciale provvederà annualmente alla verifica dei risultati aziendali conseguiti.

Con deliberazione della Giunta Provinciale del 25 luglio 2005, n. 2700 è stato deciso di adottare la metodologia della Balanced Scorecard, per l’elaborazione degli indirizzi programmatori annuali all’Azienda Sanitaria.

La Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 ha dichiarato, per i successivi sei mesi, lo stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all’insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili

CoV-2-Viruserreger verursacht werden, ausgerufen. Dieser Ausnahmezustand wurde zunächst bis zum 15. Oktober 2020 und dann, durch Beschluss des Ministerrats vom 7. Oktober 2020, bis zum 31. Januar 2021 verlängert.

Das Gesetzesdekret Nr. 18 vom 17. März 2020, umgewandelt mit Änderungen durch Gesetz Nr. 27 vom 24. April 2020, sieht „Maßnahmen zur Stärkung des gesamtstaatlichen Gesundheitsdienstes und zur wirtschaftlichen Unterstützung von Familien, Arbeitnehmern und Unternehmen im Zusammenhang mit dem epidemiologischen Notstand durch COVID-19“ vor.

Der BLR 212 vom 24.03.2020 legt die Planungsrichtlinien für den Generaldirektor des Sanitätsbetriebs, basierend auf der Methode der Balance Scorecard, für das Jahr 2020 fest.

Der oben genannte Beschluss gibt die Ziele an, die im Jahr 2020 erreicht werden sollen, die Indikatoren zur Messung der Ergebnisse und die entsprechenden Bewertungskriterien.

Bei der Ausarbeitung der Ziele wurde der gesundheitliche Notstand im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie nicht berücksichtigt, da dessen Ausmaß und Dauer nicht vorhergesagt werden konnte.

Angesichts der Tatsache, dass die Bewältigung des Notstands sowohl in der ersten als auch in der zweiten Welle dazu geführt hat, dass die institutionelle Tätigkeit nicht in der geplanten Art und Weise und zu den geplanten Zeiten durchgeführt werden konnte, ist es notwendig, die an den Sanitätsbetrieb gerichtete Planung für 2020 folgendermaßen zu überarbeiten:

- Die Bewertung des Generaldirektors auf die Bewältigung der Pandemie auf die effektivste und rechtzeitigste Weise zu konzentrieren;
- Allen anderen BSC-Indikatoren, die mit BLR 212/2020 genehmigt wurden, wird weniger Gewicht beigemessen, da die gesamte Arbeit der Gesundheitsdienste und der Verwaltungsämter auf die Bewältigung der Pandemie gerichtet war.

Mit dieser Maßnahme wird die Gelegenheit genutzt, einen Indikator durch einen angemesseneren und bedeutenderen Indikator zu ersetzen, der bereits vom BLR Nr. 212 vom 24.03.2020, in Übereinstimmung mit dem Sanitätsbetrieb, vorgesehen war.

SARS-CoV-2. Tale stato d'emergenza è stato prima procrastinato fino al 15 ottobre 2020 e successivamente, con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 7 ottobre 2020, fino al 31 gennaio 2021.

Il decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito con modificazioni dalla legge 24 aprile 2020 n. 27, ha previsto "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19".

La DGP n. 212 del 24.03.2020 definisce gli indirizzi programmatori al direttore generale dell'Azienda sanitaria, basati sulla metodica della Balance Scorecard, per l'anno 2020.

La delibera sopracitata indica gli obiettivi da conseguire nell'anno 2020, gli indicatori per la misurazione dei risultati e i relativi criteri di valutazione.

La stesura degli obiettivi non ha tenuto conto dello stato di emergenza sanitaria legato alla pandemia da Covid-19, non potendo prevederne l'intensità e la durata.

Alla luce del fatto che la gestione dell'emergenza, sia nella prima ondata sia nella seconda, ha impedito di svolgere l'attività istituzionale nei modi e nei tempi preventivati, si rende necessario rivedere gli indirizzi programmatori del 2020 all'Azienda sanitaria, nel senso di:

- concentrare la valutazione del direttore generale sulla gestione della pandemia nel modo più efficace e tempestivo possibile;
- attribuire un minore peso a tutti gli altri indicatori BSC approvati con DGP 212/2020, considerato che tutti gli sforzi dei servizi sanitari e degli uffici amministrativi sono stati indirizzati alla gestione della pandemia.

Col presente provvedimento si coglie l'occasione per modificare un indicatore già previsto dalla DGP n. 212 del 24.03.2020, sostituendolo, in accordo con l'Azienda sanitaria, con un indicatore considerato più appropriato e significativo.

beschließt

einstimmig in gesetzmäßiger Weise:

1. Anlage A, wesentlicher Bestandteil der gegenständlichen Maßnahme, zu genehmigen, die die überarbeiteten Ziele des Generaldirektors des Sanitätsbetriebes für 2020 enthält. In derselben Anlage wird ein mit BLR 212/2020 genehmigter Indikator der BSC 2020 durch einen angemesseneren Indikator ersetzt.
2. Anlage B, wesentlicher Bestandteil der gegenständlichen Maßnahme, zu genehmigen, die die überarbeiteten Bewertungskriterien des Generaldirektors des Sanitätsbetriebes für 2020 enthält.
3. die jährliche Bewertung der vom Generaldirektor dieser Maßnahme erzielten Betriebsergebnisse an den zuständigen Landesrat zu übertragen.

DER LANDESHAUPTMANN

DER GENERALSEKRETÄR DER L.R.

delibera

a voti unanimi legalmente espressi:

1. di approvare l'Allegato A, parte integrante del presente provvedimento, che contiene gli obiettivi rivisitati del Direttore generale dell'Azienda sanitaria per il 2020. Nello stesso allegato un indicatore della BSC 2020, approvata con DGP 212/2020 viene sostituito con uno più appropriato.
2. di approvare l'Allegato B, parte integrante del presente provvedimento, che contiene i criteri di valutazione rivisitati del Direttore generale dell'Azienda sanitaria per il 2020.
3. di delegare all'Assessore competente l'annuale valutazione dei risultati aziendali conseguiti dal Direttore Generale del presente provvedimento.

IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA

IL SEGRETARIO GENERALE DELLA G.P.

ANLAGE A -Überarbeitung der strategischen Planungsrichtlinien für Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen - Jahr 2020

ID	ZIEL	INDIKATOR	Punkte
1	Bewältigung des gesundheitlichen Notstands auf effektivste und schnellstmögliche Weise, auch unter Einhaltung der auf nationaler und Landesebene vorgesehenen Vorschriften zur Verwaltung und Rechnungslegung.	1. Es wird ein Bericht über die Maßnahmen zur Bewältigung der Pandemie aus gesundheitlicher und verwaltungstechnischer Sicht erstellt. Im Bericht werden der Zweck, die einzelnen Maßnahmen, das Ergebnis die Bereiche mit möglichen Verebsserungen und der Zeitaufwand beschrieben. 2. Die Erhebung und die Rechnungslegung über nationale- und Landesfinanzierungen und angefallene Kosten/Ausgaben sind vollständig und korrekt	70
2	Ziele gemäß BLR 212 vom 24.03.2020, Anlagen 1-2020 und 2-2020	Indikatoren gemäß BLR Nr. 212 vom 24.03.2020, Anlagen1-2020 und 2-2020, mit der folgenden Änderung des Indikators	30

Detailbogen des neuen Ziels in Bezug auf "Bewältigung des gesundheitlichen Notstands Covid-19"

HAUPTZIEL
BEWÄLTIGUNG DES GESUNDHEITLICHEN NOTSTADNS COVID-19
Ziel
Bewältigung des gesundheitlichen Notstands, auch unter Einhaltung der auf nationaler und Landesebene vorgesehenen Vorschriften zur Verwaltung und Berichterstattung.
BESCHREIBUNG
Zur Bewältigung des gesundheitlichen Notstandes im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie sind alle Gesundheitsdienste und Verwaltungsstellen in einer außerordentlichen Einsatzbereitschaft tätig. Die Umsetzung soll so effektiv und zeitnah wie möglich erfolgen, wobei auch alle damit verbundenen verwaltungstechnischen Anforderungen einzuhalten sind.
INDIKATOR UND ERWARTETES ERGEBNIS
1. Es wird ein Bericht über die Maßnahmen erstellt, die zur Bewältigung der Pandemie aus gesundheitlicher und verwaltungstechnischer Sicht ergriffen wurden, wobei der Zweck, die einzelnen Maßnahmen, das Ergebnis, die Bereiche mit möglichen Verebsserungen und der Zeitaufwand hervorgehoben werden. 2. Die Erhebung und die Rechnungslegung über nationale- und Landesfinanzierungen und angefallene Kosten/Ausgaben sind vollständig und korrekt: (a) Die Erhebung der angefallenen Kosten und Ausgaben erfolgt in Übereinstimmung mit den Bestimmungen auf nationaler und auf Landesebene (Eröffnung einer eigenen Kostenstelle und Einspeisung einer eigenen Gewinn- und Verlustrechnung für die Bewältigung der Pandemie, Ausarbeitung und Übermittlung der von Gesetzesdekreten 18, 34, 104/2020 geforderten Pläne und Programme). b) Die Rechnungslegung über die angefallenen Kosten und Ausgaben ist vollständig, detailliert und wird innerhalb des vorgeschriebenen Zeitrahmens und in der vorgeschriebenen Art und Weise an alle für die jeweilige Finanzierung verantwortlichen Stellen übermittelt. c) Die nationalen und landesweiten Finanzierungen für die Bewältigung der Pandemie werden ordnungsgemäß in der Buchhaltung erfasst.
Punkt 1. des Indikators hat eine Gewichtung von 70 % Punkt 2. von 30 %.
BEZUGSEINHEIT DES LANDES
Abteilung Gesundheit
BEZUGSEINHEIT DES SANITÄTSBETRIEBES
Generaldirektion

ANLAGE A -Überarbeitung der strategischen Planungsrichtlinien für Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen - Jahr 2020

Änderung des in BRL Nr. 212/2020 vorgesehenen Indikators

ID	INDIKATOR BLR 212/2020	ERSETZTER INDIKATOR
E.2	<p>1. Technische Lösung zur Verabreichung von Diätprodukten an Zöliakiepatienten wurde innerhalb Ende 2020 umgesetzt.</p> <p>2. Ein zweijähriger Betriebsplan für die Digitalisierung von Medizinprodukten wurde ausgearbeitet.</p> <p>3. Mindestens 70% der gesamten ambulanten fachärztlichen Verschreibungen (öffentliche Einrichtungen, Ärzte der Allgemeinmedizin und Kinderärzten freier Wahl) wurden digitalisiert.</p> <p>4. Analyse und Bewertung der Automatismen und Kontrollen, die im SAP umzusetzen sind.</p>	<p>1. Technische Lösung zur Verabreichung von Diätprodukten an Zöliakiepatienten wurde innerhalb Ende 2020 umgesetzt.</p> <p>2. Ein zweijähriger Betriebsplan für die Digitalisierung von Medizinprodukten wurde ausgearbeitet.</p> <p>3. Mindestens 70 % der ambulanten fachärztlichen Verschreibungen/Rezepte (öffentliche Einrichtungen, Allgemeinmediziner und Kinderärzte freier Wahl) von allen ausgestellten fachärztlichen <u>Verschreibungen (einschließlich derer, die von privaten vertragsgebundenen Einrichtungen ausgestellt wurden)</u>, sind digitalisiert.</p> <p>4. Analyse und Bewertung der Automatismen und Kontrollen, die im SAP umzusetzen sind.</p>

ALLEGATO A- Revisione degli indirizzi di programmazione strategica all'Azienda Sanitaria delle Provincia Autonoma di Bolzano per l'anno 2020

ID	OBIETTIVO	INDICATORE	PUNTEGGIO
1	Gestione dell'emergenza sanitaria nel modo piú efficace e tempestivo possibile, ottemperando anche agli adempimenti amministrativi e di rendicontazione previsti a livello nazionale e provinciale	1. È prodotta una relazione sulle misure intraprese per la gestione della pandemia dal punto di vista sanitario e amministrativo, da cui si evidenziano lo scopo, i singoli interventi, l'esito e le aree di possibile miglioramento e i tempi impiegati. 2. La rilevazione e la rendicontazione dei finanziamenti nazionali e provinciali e dei costi/spese sostenuti sono esaustive e corrette.	70
2	Obiettivi previsti dalla DGP n. 212 del 24/03/2020, Allegati 1-2020 e 2-2020	Indicatori previsti dalla DGP n. 212 del 24/03/2020, Allegati 1-2020 e 2-2020, con la modifica dell'indicatore sotto riportata.	30

Scheda di dettaglio del nuovo obiettivo legato alla "Gestione dell'emergenza sanitaria Covid-19"

MACRO OBIETTIVO
GESTIONE EMERGENZA SANITARIA COVID-19
OBIETTIVO
Gestione dell'emergenza sanitaria, ottemperando anche agli adempimenti amministrativi e di rendicontazione previsti a livello nazionale e provinciale.
DESCRIZIONE
Al fine di gestire l'emergenza sanitaria legata alla pandemia Covid-19, tutti i servizi sanitari e gli uffici amministrativi sono impegnati in uno sforzo straordinario. Si chiede che venga gestito nel modo piú efficace e tempestivo possibile, anche ottemperando a tutti gli adempimenti amministrativi connessi.
INDICATORE E RISULTATO ATTESO
1. È prodotta una relazione sulle misure intraprese per la gestione della pandemia dal punto di vista sanitario e amministrativo, da cui si evidenziano lo scopo, i singoli interventi, l'esito e le aree di possibile miglioramento, i tempi impiegati. 2. La rilevazione e la rendicontazione dei finanziamenti nazionali e provinciali e dei costi/spese sostenuti sono esaustive e corrette: a) La rilevazione dei costi e delle spese sostenuti è condotta in osservanza delle disposizioni nazionali e provinciali (apertura di un centro di costo apposito e alimentazione di un CE dedicato alla gestione della pandemia, elaborazione e trasmissione dei piani e programmi richiesti dai DL 18, 34, 104/2020). b) La rendicontazione dei costi e delle spese sostenute è completa, dettagliata e trasmessa nei termini e secondo le modalità prescritte a tutte le parti competenti per i relativi finanziamenti. c) I finanziamenti nazionali e provinciali per la gestione della pandemia sono rilevati correttamente in contabilità.
L'indicatore per il punto 1. vale il 70% dell'obiettivo, per il punto 2. il 30% dell'obiettivo.
UNITA' PAB REFERENTE
Ripartizione salute
BEZUGSEINHEIT DES SANITÄTSBETRIEBES
Direzione generale

ALLEGATO A- Revisione degli indirizzi di programmazione strategica all'Azienda Sanitaria delle Provincia Autonoma di Bolzano per l'anno 2020

Modifica indicatore previsto dalla DGP n. 212/2020

ID	INDICATORE DGP 212/2020	INDICATORE SOSTITUITO
E.2	1. Implementata la soluzione tecnica per prodotti dietetici per celiaci entro il 2020. 2. Elaborato il programma operativo biennale per la dematerializzazione dei dispositivi medici. 3. Sono dematerializzate almeno il 70% delle prescrizioni di specialistica ambulatoriale (strutture pubbliche, medici di medicina generale e pediatri di libera scelta) sul totale delle prestazioni di specialistica prescritte. 4. Analisi e valutazione degli automatismi e dei controlli da implementare nel SAP.	1. Implementata la soluzione tecnica per prodotti dietetici per celiaci entro il 2020. 2. Elaborato il programma operativo biennale per la dematerializzazione dei dispositivi medici. 3. Sono dematerializzate almeno il 70% delle prescrizioni (ricette) di specialistica ambulatoriale (strutture pubbliche, MMG e PLS) sul totale delle prescrizioni di specialistica <u>erogate (comprese quelle erogate dalle strutture private convenzionate)</u> . 4. Analisi e valutazione degli automatismi e dei controlli da implementare nel SAP.

**DIE LEISTUNGSBEURTEILUNG DES
GENERALDIREKTORS
DES SÜDTIROLER SANITÄTSBETRIEBES
IM JAHR 2020**

1. ÜBERARBEITUNG DER BEWERTUNG DES GENERALDIREKTORS IM HINBLICK AUF DEN PANDEMIEBEDINGTEN NOTSTAND DURCH COVID-19

Die Leistungsbewertung des Generaldirektors wird angesichts der Covid-19-Pandemie, deren Bewältigung einen erheblichen Aufwand für die gesamte Organisationsstruktur erfordert hat, wie folgt abgeändert.

2. DIE BEURTEILUNG DER GESAMTLEISTUNG DES GENERALDIREKTORS

Die Leistungsbeurteilung des Generaldirektors des Sanitätsbetriebes ergibt sich aus der Bewertung der folgenden Zielgrößen:

- a) aus dem Zielerreichungsgrad der BSC- Zielvorhaben (gemäß Abschnitt 3 berechnet). Gewichtung 30%;
- b) aus der Bewertung des Ziels in Bezug auf die Bewältigung des Covid-19-Notstands (gemäß Abschnitt 4 berechnet). Gewichtung 70%.
- c) aus eventuellen Abwertungskriterien aufgrund der Nicht-Erreichung besonders wichtiger, von den geltenden Rechtsnormen vorgesehene Ziele, was eine Reduzierung der Bewertung (gemäß der im folgenden Abschnitt 5 vorgesehenen Berechnungen) zur Folge hat.

Für jede der Bewertungsdimensionen wird eine spezifische Bewertung ausgesprochen, gemessen als Prozentsatz in Bezug auf die unter den Buchstaben a) und b) genannten Dimensionen und gemessen in Form einer Reduzierung der Bewertung bezüglich der „Erreichung des wirtschaftlichen Gleichgewichts“ und der "Einhaltung der Transparenzverpflichtungen".

Die Gesamtbewertung des Generaldirektors besteht aus dem **arithmetischen gewichteten Durchschnitt der Zielgrößen a) und b)**. An dieser Bewertung wird die Berichtigung von Punkt c) angewandt (gemäß Absatz 5), damit der zusammenfassende Index berechnet werden kann.

Der zusammenfassende Index der Leistung des Generaldirektors entspricht folgenden Bewertungen:

- Wert gleich oder größer als 95%: **ausgezeichnet**;
- Wert gleich oder größer als 75% und kleiner als 95%: **gut**;
- Wert gleich oder größer als 70% und kleiner als 75%: **befriedigend**
- Wert gleich oder größer als 50% und kleiner als 70%: **genügend**
- Wert kleiner als 50%: **ungenügend**.

Von dieser Leistungsbewertung des Generaldirektors hängt der Anteil der Auszahlung einer "jährlichen Quote" ab, so wie im Beschluss der Landesregierung Nr. 697 vom 09.06.2015 vorgesehen.

Wenn der zusammenfassende Index:

- größer oder gleich 95% ist, wird **100%** der Quote ausgezahlt;
- gleich oder größer als 75% und kleiner als 95% ist, wird ein Teil der Quote ausgezahlt, der **“linear ansteigt”**. Dieser Prozentwert entspricht dem Prozentanteil der “Leistungsprämie” für den Generaldirektor (z. B. ein Wert von 86,5% entspricht 86,5% der verfügbaren Quote);
- gleich oder größer ist als 70% und kleiner als 75%, wird **50%** der verfügbaren Quote ausgezahlt;
- gleich oder größer ist als 50% und kleiner als 70%, wird **20%** der verfügbaren Quote ausgezahlt;
- kleiner ist als 50%, wird **KEINE** Summe ausgezahlt.

3. ERGEBNISBEWERTUNG AUFGRUND DER BSC-ZIELE

Die BSC-Ziele werden jährlich zwischen der Abteilung Gesundheit und der Führung des Sanitätsbetriebes vereinbart. Diese Zielgröße gilt als wesentlicher Indikator, mit einer Gewichtung von 30%.

Die Ziele der BSC 2020 sind die, die mit BLR 212 vom 24.3.2020 festgelegt wurden.

Die detaillierte Bewertung des Zielerreichungsgrades der einzelnen Indikatoren obliegt der Abteilung Gesundheit.

Sollte die nicht erfolgte Zielerreichung von Ursachen abhängen, die nicht dem Betrieb zugeschrieben werden können und von diesem gebührend erläutert wurden, so werden die Punkte aufgrund des Verhinderungsgrades der dargelegten Ursache vergeben (z. B. 100 % falls es sich um eine Ursache handelt, die eine Zielerreichung gänzlich verhindert hat).

Sobald das Leistungsergebnis bezogen auf jeden einzelnen Indikator festgelegt ist, wird die Endbewertung folgendermaßen berechnet:

- **pro strategischem Ziel:** aus der Summe der Produkte der Leistungen des einzelnen Indikators mal die entsprechende Gewichtung;
- **pro Perspektive:** aus der Summe der Produkte der Leistungen des strategischen Zieles mal die entsprechende Gewichtung;
- **auf Gesamtebene:** aus der Summe der Produkte der Leistungen betreffend die **Perspektiven** mal die entsprechende Gewichtung;

Die Gewichtungen, der einzelnen Indikatoren, strategischen Zielen und **Perspektiven**, werden festgelegt und im Voraus dem Sanitätsbetrieb mitgeteilt.

4. BEWERTUNG DER ERZIELTEN ERGEBNISSE IN BEZUG AUF DAS ZIEL IM ZUSAMMENHANG MIT DER BEWÄLTIGUNG DES GESUNDHEITLICHEN NOTSTANDS

Das Ziel, das mit der Bewältigung des gesundheitlichen Notstands infolge der durch Covid-19 verursachten Pandemie verbunden ist, bildet die zweite Bemessungsgröße, die 70 % des Gesamtwerts ausmacht.

Es wird die Leistung bewertet, die bei jedem Prüfungsindikator für das in Anhang A festgelegte strategische Ziel erreicht wurde.

5. BERICHTIGUNGEN DES DURCHSCHNITTWERTES

Das Landesgesetz Nr. 3/2017 sieht im Art. 11, Abs. 6 vor, dass bei der Bewertung der Tätigkeit des Generaldirektors die Erreichung der Ziele im Gesundheitsbereich und des wirtschaftlichen Gleichgewichts des Sanitätsbetriebes berücksichtigt werden, auch bezüglich der Gewährleistung der wesentlichen Betreuungsstandards mit Blick auf Angemessenheit, Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit, Qualität und Sicherheit.

Abwertungskriterien bei der Prämienbemessung sind:

1. die Nicht-Erreichung des wirtschaftlichen Gleichgewichts
2. die Nicht-Einhaltung der Transparenz- und Veröffentlichungspflichten.

Es bleibt nach wie vor bestehen, dass die Landesregierung, gemäß Art. 11, Abs. 7 des L.G. 3/2017, entscheidet, ob die Nichterreichung dieser Ziele so schwerwiegend ist, dass sie einen Mandatsverlust zur Folge hat.

Falls das wirtschaftliche Gleichgewicht (Bilanzausgleich mit zugewiesenen Ressourcen) nicht eingehalten wird, wird die auszuzahlende Prämie um **10 %** verringert. **Kann der Verlust durch Gewinnrücklagen gedeckt werden, so wird die auszuzahlende Prämie nicht reduziert.**

Falls die Transparenz- und Veröffentlichungspflichten nicht eingehalten werden, wird die auszuzahlende Prämie um 5 % reduziert.

BEISPIELE ZUR LEISTUNGSBEURTEILUNG DES GENERALDIREKTORS

BEISPIEL 1: Zielgröße	Gewichtung	Performance	Bewertung
BSC - Zielvorhaben	30 %	50	15
Ziel in Bezug auf Covid-19	70 %	90	63
Gesamtbewertung			78

Berichtigungen		Einhaltung	Berichtigung
Bilanzausgleich		JA	0 %
Transparenzpflichten		NEIN	5 %
Zusammenfassender Index und %satz der auszuzahlenden Prämie nach Berichtigungen			74,1 %: Befriedigend Zustehender Anteil der Prämie: 50 %

6. BEWERTUNGSVERFAHREN

Das Bewertungsverfahren startet ab dem Zeitpunkt, in dem die notwendigen Informationen bezüglich der vom Sanitätsbetrieb erzielten Ergebnisse zur Verfügung stehen.

Innerhalb 31. Mai eines jeden Jahres und **jedenfalls nicht vor dem 30. April**, erstellt der Sanitätsbetrieb einen Bericht über die Erreichung der festgelegten Ziele und über die Betriebsleistung und sendet sie der Abteilung Gesundheit. Über die zusätzlichen persönlichen Ziele berichtet der Generaldirektor direkt dem Landesrat.

Ab 1. Juni eines jeden Jahres, überprüft die Abteilung Gesundheit, nachdem sie auch eventuelle zusätzliche Informationen vom Sanitätsbetrieb eingeholt hat, die Begründungen zu den Abweichungen und erstellt eine vorläufige Bewertung, die dem Sanitätsbetrieb **innerhalb 30. Juni** übermittelt wird. Der Sanitätsbetrieb äußert innerhalb von 15 Tagen entsprechende Gegenfolgerungen, infolgedessen unterbreitet die Abteilung Gesundheit innerhalb von 15 Tagen eine definitive Leistungsbeurteilung, die aus der Bewertung der Zielgrößen und der Berichtigungen hervorgeht.

Die Abteilung Gesundheit teilt den Termin zur Diskussion der Leistungsbewertung mit. Mit diesem Treffen zwischen Sanitätsbetrieb und Assessorat wird das Bewertungsverfahren beendet, indem die endgültige Bewertung vorgenommen wird.

Das Verfahren zur Bewertung der Betriebsperformance und zur Leistungsbewertung des Generaldirektors wird innerhalb Juli eines jeden Jahres abgeschlossen.

24 Monate nach der Ernennung des Generaldirektors - unter Einhaltung der geschilderten Vorgehensweise - überprüft die Landesregierung die erreichten Betriebsziele und, nach Einsicht in die Berichte des Sanitätsbetriebes und der jährlichen Bewertung des Landesrates, folgt die Bestätigung des Generaldirektors mit begründeter Maßnahme, oder es wird dessen Verfall erklärt.

**LA VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DEL
DIRETTORE GENERALE
DELL'AZIENDA SANITARIA DELL'ALTO ADIGE
NEL 2020**

1. REVISIONE VALUTAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE ALLA LUCE DELL'EMERGENZA PANDEMICA CAUSATA DAL COVID-19

La valutazione della performance del direttore generale, alla luce della pandemia Covid-19 che ha richiesto uno sforzo ingente di tutta la struttura organizzativa aziendale per la sua gestione, viene modificata nei termini riportati ai prossimi paragrafi.

2. LA VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE COMPLESSIVA DEL DIRETTORE GENERALE

La valutazione dell'operato del Direttore generale dell'Azienda Sanitaria è definita dalle seguenti dimensioni fondamentali:

- a) dal risultato complessivo rispetto agli obiettivi fissati mediante la BSC (calcolato secondo quanto previsto dal successivo paragrafo 3). Questa dimensione vale il 30% del giudizio;
- b) dal risultato della valutazione dell'obiettivo legato alla gestione dell'emergenza Covid-19, calcolato secondo quanto previsto dal successivo paragrafo 4). Questa dimensione vale il 70% del giudizio.
- c) da ulteriori correttivi collegati al raggiungimento o meno di obiettivi particolarmente sensibili, previsti dalle normative vigenti (calcolati secondo quanto previsto dal successivo paragrafo 5). Il mancato raggiungimento dei predetti obiettivi prevede una penalizzazione della quota premiale.

Rispetto a ciascuna delle dimensioni di valutazione è espresso un giudizio specifico, misurato in percentuale con riguardo alle dimensioni di cui ai precedenti punti a) e b) e misurato nella forma di penalizzazione con riferimento al "raggiungimento dell'equilibrio economico" e "al rispetto degli obblighi di trasparenza".

Il giudizio sull'operato del Direttore Generale è determinato dalla **media aritmetica ponderata delle performance conseguite nelle dimensioni a) e b)**. A questo giudizio si applica il correttivo previsto dal punto c, calcolato secondo quanto previsto dal paragrafo 5, ottenendo l'indice di sintesi.

L'indice di sintesi della performance del Direttore Generale, origina i seguenti giudizi:

- indice con valore uguale o superiore a 95%: **giudizio eccellente**;
- indice con valore uguale o superiore a 75% e inferiore a 95%: **giudizio buono**;
- indice con valore uguale o superiore a 70% e inferiore a 75%: **giudizio discreto**;
- indice con valore uguale o superiore a 50% e inferiore a 70%: **giudizio sufficiente**;
- indice con valore inferiore al 50%: **giudizio insufficiente**.

In relazione al risultato ottenuto come giudizio di sintesi della performance del Direttore Generale è prevista l'erogazione di una percentuale della "quota annua" così come prevista nella deliberazione della G.P. n. 697 del 09/06/2015.

Se l'indice di sintesi è:

- maggiore o uguale al 95% viene erogato il **100%** della quota disponibile;
- un valore uguale o superiore al 75% e inferiore al 95% viene corrisposta una percentuale della quota calcolata secondo una "**progressione lineare**". Ossia il valore percentuale raggiunto nell'indice di sintesi corrisponde alla percentuale di "premio di produttività" da erogare al Direttore generale (es. indice di sintesi pari a 86,5% corrisponde all'86,5% della quota disponibile);
- uguale o superiore al 70% e inferiore al 75% viene erogato il **50%** della quota disponibile;
- uguale o superiore al 50% e inferiore al 70% viene erogato il **20%** della quota disponibile;
- inferiore al 50% **NON** viene erogata alcuna percentuale della quota disponibile.

3. VALUTAZIONE DEI RISULTATI CONSEGUITI RISPETTO AGLI OBIETTIVI FISSATI CON LA BSC

La BSC è negoziata annualmente tra il Dipartimento provinciale Salute e i vertici dell'Azienda Sanitaria. Costituisce la dimensione principale di giudizio, vale il 30% del tutto.

Gli obiettivi BSC 2020 sono quelli stabiliti con DGP 212 del 24/03/2020.

La valutazione puntuale del grado di raggiungimento del singolo indicatore è demandata alla Ripartizione Salute.

Qualora un obiettivo non sia raggiunto per subentrati motivi di carattere esogeno e non riconducibili all'operato dell'Azienda, debitamente motivati, i relativi punti verranno assegnati in ragione del motivo subentrato (es. 100% se il motivo ha del tutto impedito il raggiungimento del risultato).

Una volta stabilite le performance, conseguite per ciascun indicatore di verifica, il giudizio finale è determinato:

- **per singolo obiettivo strategico:** dalla somma dei prodotti delle performance di singolo indicatore per il peso relativo di riferimento;
- **per singola prospettiva:** dalla somma dei prodotti delle performance di obiettivo strategico per il peso relativo di riferimento;
- **a livello complessivo:** dalla somma dei prodotti delle performance di prospettiva per il peso relativo di riferimento.

I pesi relativi assegnati a ciascun indicatore di verifica, obiettivo strategico e prospettiva, sono definiti e comunicati ex ante all'Azienda Sanitaria.

4. VALUTAZIONE DEI RISULTATI CONSEGUITI RISPETTO ALL'OBIETTIVO LEGATO ALLA GESTIONE DELL'EMERGENZA SANITARIA

L'obiettivo legato alla gestione dell'emergenza sanitaria conseguente alla pandemia provocata dal Covid 19 costituisce la seconda dimensione di giudizio, vale il 70% del tutto.

Viene valutata la performance conseguita in ciascun indicatore di verifica per l'obiettivo strategico fissato nell'Allegato A.

5. ULTERIORI CORRETTIVI

L'art. 11 co. 6 della L.P. 3/2017 specifica che nella valutazione dell'attività della direttrice/del direttore generale si tiene conto del raggiungimento degli obiettivi sanitari e dell'equilibrio economico dell'Azienda Sanitaria, anche in relazione alla garanzia dei livelli essenziali di assistenza erogata in condizioni di appropriatezza, efficienza, efficacia, qualità e sicurezza.

Producono un abbattimento della quota premiale:

- 1) il mancato raggiungimento dell'equilibrio economico
- 2) il mancato rispetto degli obblighi di trasparenza e di pubblicazione.

Resta valido che nei casi più gravi spetta comunque alla Giunta provinciale, ai sensi dell'art. 11, co. 7 della L.P. 3/2017, decidere se il mancato raggiungimento di questi obiettivi sia tale da compromettere il proseguimento del rapporto contrattuale del Direttore generale, dichiarandone la decadenza.

Qualora non sia realizzato l'equilibrio economico (pareggio di bilancio con le risorse assegnate), la quota annua premiale da erogare viene abbattuta del 10%. Se la perdita di bilancio risulta coperta da utili pregressi, la quota premiale non viene abbattuta.

Qualora non fossero rispettati gli obblighi di trasparenza e di pubblicazione, la quota annua premiale da erogare viene abbattuta del 5%.

ESEMPI DI VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE COMPLESSIVA DEL DIRETTORE GENERALE:

Esempio 1 Dimensioni	Peso relativo	Performance	Valutazione
obiettivi fissati mediante la BSC	30%	50	15
Obiettivo legato al Covid-19	70%	90	63
Giudizio complessivo			78

Correttivi		Rispetto	Correttivo
pareggio di bilancio		SÍ	0%
obblighi di trasparenza		NO	5%
Indice di sintesi e % di erogazione quota premiale a seguito dei correttivi			74,1%: Discreto Quota spettante pari al 50% del valore del premio

6. ITER VALUTATIVO

L'iter valutativo prende avvio dal momento in cui sono resi disponibili gli elementi conoscitivi relativi ai risultati conseguiti dall'Azienda Sanitaria.

Entro il 31 maggio **e comunque non prima del 30 aprile** di ogni anno l'Azienda Sanitaria predispose una relazione sul raggiungimento degli obiettivi predefiniti e sulla performance aziendale e la invia alla Ripartizione Salute. Il direttore generale riferirà direttamente all'Assessore degli obiettivi personali assegnati.

A partire dal 1° giugno di ogni anno, la Ripartizione Salute, anche richiedendo all'Azienda Sanitaria informazioni aggiuntive, esamina le relazioni di motivazione degli scostamenti e struttura un giudizio motivato non definitivo che invia all'Azienda **entro il 30 giugno** la quale formula opportune controdeduzioni scritte entro 15 giorni, a seguito delle quali la Ripartizione Salute propone una valutazione finale, frutto del giudizio di ciascuna delle due dimensioni e i correttivi applicati entro i successivi 15 giorni.

La Ripartizione Salute comunica, la data per la discussione della valutazione delle performance. In tale occasione, sulla base del confronto tra Azienda Sanitaria e Assessorato, si completa l'iter valutativo con l'esplicitazione del giudizio finale.

Entro luglio di ciascun anno si conclude l'iter valutativo della performance aziendale e del direttore generale.

Dopo 24 mesi dalla nomina - rispettando l'iter e le scadenze sopra descritte - la Giunta provinciale, verifica i risultati aziendali conseguiti e, presa anche visione delle relazioni dell'Azienda e del giudizio annuale dell'Assessorato, procede alla conferma del Direttore generale con atto motivato, oppure ne dichiara la decadenza.

Sichtvermerke i. S. d. Art. 13 L.G. 17/93
über die fachliche, verwaltungsgemäße
und buchhalterische Verantwortung

Visti ai sensi dell'art. 13 L.P. 17/93
sulla responsabilità tecnica,
amministrativa e contabile

Der Amtsdirektor 22/12/2020 13:03:05 Il Direttore d'ufficio
TARGA PATRICK

Der Abteilungsdirektor 22/12/2020 13:09:58 Il Direttore di ripartizione
SCHROTT LAURA

Laufendes Haushaltsjahr

Esercizio corrente

La presente delibera non dà luogo a
impegno di spesa.
Dieser Beschluss beinhaltet keine
Zweckbindung

zweckgebunden

impegnato

als Einnahmen
ermittelt

accertato
in entrata

auf Kapitel

sul capitolo

Vorgang

operazione

Der Direktor des Amtes für Ausgaben 22/12/2020 16:29:22 Il Direttore dell'Ufficio spese
NATALE STEFANO

Der Direktor des Amtes für Finanzaufsicht Il Direttore dell'Ufficio Vigilanza finanziaria

Der Direktor des Amtes für Einnahmen Il Direttore dell'Ufficio entrate

Diese Abschrift
entspricht dem Original

Per copia
conforme all'originale

Datum / Unterschrift

data / firma

Abschrift ausgestellt für

Copia rilasciata a



Der Landeshauptmann
Il Presidente

KOMPATSCHER ARNO

29/12/2020

Der Vizeregensekretär
Il Vice Segretario Generale

MATHA THOMAS

29/12/2020

Es wird bestätigt, dass diese analoge Ausfertigung, bestehend - ohne diese Seite - aus 20 Seiten, mit dem digitalen Original identisch ist, das die Landesverwaltung nach den geltenden Bestimmungen erstellt, aufbewahrt, und mit digitalen Unterschriften versehen hat, deren Zertifikate auf folgende Personen lauten:

nome e cognome: Arno Kompatscher

Si attesta che la presente copia analogica è conforme in tutte le sue parti al documento informatico originale da cui è tratta, costituito da 20 pagine, esclusa la presente. Il documento originale, predisposto e conservato a norma di legge presso l'Amministrazione provinciale, è stato sottoscritto con firme digitali, i cui certificati sono intestati a:

nome e cognome: Thomas Matha'

Die Landesverwaltung hat bei der Entgegennahme des digitalen Dokuments die Gültigkeit der Zertifikate überprüft und sie im Sinne der geltenden Bestimmungen aufbewahrt.

Ausstellungsdatum

29/12/2020

Diese Ausfertigung entspricht dem Original

L'Amministrazione provinciale ha verificato in sede di acquisizione del documento digitale la validità dei certificati qualificati di sottoscrizione e li ha conservati a norma di legge.

Data di emanazione

Per copia conforme all'originale

Datum/Unterschrift

Data/firma