

SPL 600700 - UFFICIO SPECIALE SERVIZIO ISPETTIVO SANITARIO E SOCIO-SANITARIO

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA = 100

OBIETTIVO STRATEGICO ANNUALE

Codice OBSA	2018OBSA600700.1		
Descrizione	Attività ispettiva ordinaria su 17 strutture pubbliche del SSR		
Peso	64		
Risultato	100	Risultato Pesato	64

INDICATORE

Indicatore	Descrizione		
	Numero di strutture pubbliche ispezionate		
	Valore Iniziale		
	Target	17	
	Regola di Calcolo	Indicatore di volume -quantità (crescita)	
	Consuntivo	17	
	Risultato	100	

OBIETTIVO STRATEGICO ANNUALE

Codice OBSA	2018OBSA600700.2		
Descrizione	Rafforzamento delle azioni di contrasto alla corruzione nell'ambito del processo Accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e/o sociosanitarie"		
Peso	6		
Risultato	100	Risultato Pesato	6

INDICATORE

Indicatore	Descrizione		
	Numero di ispezioni annuali in base al piano DGRC n. 34 del 29/01/2018		
	Valore Iniziale	0	
	Target	8	
	Regola di Calcolo	Indicatore di volume -quantità (crescita)	
	Consuntivo	8	
	Risultato	100	

OBIETTIVO STRATEGICO ANNUALE

Codice OBSA	2018OBSA600700.3		
Descrizione	Innalzamento del livello di qualità e di trasparenza dei processi decisionali e promozione della trasparenza e della partecipazione informata e consapevole all'attività politica e amministrativa regionale delle persone fisiche e giuridiche, singole o associate, nonché dell'accesso civico e della piena conoscibilità dei relativi documenti e dei dati in suo possesso, in attuazione della L.R. n. 23/2017 Regione Campania Casa di Vetro. Legge annuale di semplificazione 2017(art. 5 L.R. n. 23/2017)		
Peso	0		
Risultato	nv	Risultato Pesato	nv

INDICATORE

Indicatore	Descrizione		
	Atti pubblicati su atti esecutivi totali da pubblicare		
	Valore Iniziale	0	
	Target	100	
	Regola di Calcolo	Percentuale di realizzazione	
		Consuntivo	assenza di atti da pubblicare
		Risultato	nv

OBIETTIVO STRATEGICO ANNUALE

Codice OBSA	2018OBSA600700.4		
Descrizione	Assolvere alle misure e agli obblighi in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione previsti dalla legge e dal Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT)		
Peso	10		
Risultato	100	Risultato Pesato	10

INDICATORI

Indicatore 1	Descrizione Pubblicazione tempestiva di tutti i dati della Struttura, completi e in formato aperto Valore Iniziale 0 Target 100 Regola di Calcolo Percentuale di realizzazione Consuntivo nv Risultato nv
Indicatore 2	Descrizione Riscontro nei termini di legge di tutti gli accessi civici pervenuti alle strutture Valore Iniziale 0 Target 100 Regola di Calcolo Percentuale di realizzazione Consuntivo nv Risultato nv
Indicatore 3	Descrizione Attività di impulso e monitoraggio dell'attuazione, nell'ambito delle rispettive strutture, delle misure e degli interventi previsti dal PTPCT Valore Iniziale 0 Target 100 Regola di Calcolo Percentuale di realizzazione Consuntivo 100 Risultato 100

OBIETTIVO STRATEGICO ANNUALE

Codice OBSA	2018OBSA600700.5		
Descrizione	Garantire la corretta gestione amministrativa e contabile in relazione all'attività di programmazione e di utilizzo delle risorse disponibili della SPL		
Peso	20		
Risultato	100	Risultato Pesato	20

INDICATORI

Indicatore 1	Descrizione		
	Tempestività di pagamento-Numero di giorni intercorrenti tra la data di trasmissione dei decreti di liquidazione e la data di scadenza delle relative obbligazioni		
	Valore Iniziale	0	
	Target	10	
	Regola di Calcolo	Indicatore di tempo -giorni (crescita)	
	Consuntivo	nv	
	Risultato	nv	

Indicatore 2	Descrizione		
	Tempestività dell'avvio della procedura di spesa della struttura- numero di decreti che dispongono contestualmente impegno e liquidazione e numero di Decreti di impegno assunti nell'anno		
	Valore Iniziale	0	
	Target	10	
	Regola di Calcolo	Percentuale di realizzazione in diminuzione	
	Consuntivo	0	
	Risultato	100	

Indicatore 3	Descrizione		
	Tempestività delle sistemazioni contabili della struttura - numeri provvisori di entrata sistemati (entrata+uscita) e numero Provvisori ricevuti (entrata+uscita)		
	Valore Iniziale	0	
	Target	100	
	Regola di Calcolo	Percentuale di realizzazione	
	Consuntivo	nv	
	Risultato	nv	

RELAZIONE FINALE SPL 600700

Questo Ufficio Ispettivo, in ossequio a quanto disposto dalla L.R. n. 20/2015 e ss.mm.ii., nonché dalla DGRC n. 34 del 29/01/2018, ha dato luogo alle attività programmate a far data dalla esecutività della citata deliberazione di approvazione del piano annuale ed in particolare sono state effettuate 17 ispezioni ordinarie presso le strutture Pubbliche. Si elencano qui di seguito le aree oggetto di verifica per le quali si riporta, sinteticamente, quanto emerso in esito all'attività ispettiva così come da Piano d'azione 2018 DGRC n. 34 del 29/01/2018: **CORRETTEZZA AMMINISTRATIVA CORRETTEZZA SANITARIA CORRETTEZZA SOCIOSANITARIA CORRETTEZZA FARMACEUTICA CORRETTEZZA VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE CORRETTEZZA TECNICA**. Per tale obiettivo sono state redatte le 17 relazioni intermedie e conclusive puntualmente trasmesse agli uffici competenti. In merito all'obiettivo Rafforzamento delle azioni di contrasto alla corruzione nell'ambito del processo "Accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e/o sociosanitarie" /(2018OBSA600700.2), questo Ufficio ha eseguito 8 ispezioni ordinarie nelle strutture private accreditate con SSR così come previsto dal piano di attività per l'anno 2018 formando dei gruppi di lavoro divisi per competenze. Per tale obiettivo sono state redatte le 8 relazioni intermedie e conclusive puntualmente trasmesse agli uffici competenti. Per l'obiettivo Innalzamento del livello di qualità e di trasparenza dei processi decisionali e promozione della trasparenza e della partecipazione informata e consapevole all'attività politica e amministrativa regionale delle persone fisiche e giuridiche, singole o associate, nonché dell'accesso civico e della piena conoscibilità dei relativi documenti e dei dati in suo possesso, in attuazione della L.R. n. 23/2017 "Regione Campania Casa di Vetro. Legge annuale di semplificazione 2017"- art. 5 L.R. n. 23/2017 - (2018OBSA600700.3), per quanto di competenza di questo Ufficio, sono state rispettate tutte le procedure organizzative in attuazione della L.R. n. 23/2017, precisando che per la peculiarità dell'attività svolta non si è avuto alcun accesso civico. Per come previsto dall'obiettivo Assolvere alle misure e agli obblighi in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione previsti dalla legge e dal Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) (2018OBSA600700.4), sono state assolte le misure e gli obblighi in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione previsti dalla legge e dal Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT). In merito si evidenzia che questo Ufficio si è adoperato per l'anno 2018 in sinergia con la Direzione della Tutela della salute e del Coordinamento del SSR e con il Responsabile dell'anticorruzione a rafforzare le disposizioni e linee guida emessa dall'ANAC per le strutture sanitarie della Regione Campania. Per quanto previsto dall'obiettivo Garantire la corretta gestione amministrativa e contabile in relazione all'attività di programmazione e di utilizzo delle risorse disponibili della struttura di primo livello (2018OBSA600700.5), questo Ufficio ha garantito la corretta gestione amministrativa e contabile in relazione all'attività di programmazione e di utilizzo delle risorse disponibili. Si rappresenta la peculiarità dell'Ufficio, formato da personale in distacco proveniente dalle Aziende del SSR, (full time e part time) di differente professionalità. Inoltre, nell'anno 2018 si sono avute modifiche per i dipendenti della Giunta Regionale incardinati in questo Ufficio, precisamente la Dirigente UOD Dr.ssa Maria Tremante è stata posta in quiescenza in data 31/10/2018, per cui la valutazione è riferita a soli 10 mesi, e il funzionario cat. C5 sig. Sergio Rossi è stato distaccato presso la Direzione Generale Risorse Finanziarie dal 25/06/2018 al 31/12/2018 alla quale compete la valutazione per il periodo di assegnazione giusto Decreto DG.14 Risorse Umane n. 103 del 25/06/2018.

SSL 600701 - UOD Supporto all'attività ispettiva

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA = 100

OBIETTIVO OPERATIVO

Codice SSL Responsabile	600701
Codice OBO	2018OBO600701.1.1
Descrizione	Attività ispettiva sanitaria e socio-sanitaria
Codice OBSA di riferimento	2018OBSA600700.1
Peso	94
Risultato	100 Risultato Pesato 94

AZIONI

Indicatore 1	<p>Azione</p> <p>Programmazione e predisposizione delle attività Ispettive</p> <p>Descrizione</p> <p>Numero di strutture pubbliche ispezionate</p> <p>Valore Iniziale Target 17</p> <p>Regola di Calcolo Indicatore di volume -quantità (crescita)</p> <p>Consuntivo 17</p> <p>Risultato 100</p>
---------------------	---

OBIETTIVO OPERATIVO

Codice SSL Responsabile	600701
Codice OBO	2018OBO600701.3.1
Descrizione	Implementazione di misure organizzative in attuazione della L.R. n. 23/2017 Regione Campania Casa di Vetro. Legge annuale di semplificazione 2017\art. 5 L.R. n. 23/2017)
Codice OBSA di riferimento	2018OBSA600700.3
Peso	0
Risultato	nv Risultato Pesato nv

AZIONI

Indicatore 1	<p>Azione</p> <p>Piena adozione delle funzionalità informatiche del portale istituzionale in attuazione della L.R. n. 23/2017 Regione Campania Casa di Vetro. Legge Annuale di semplificazione 2017\art.5 L.R. n. 23/2017)</p> <p>Descrizione</p> <p>Atti pubblicati attraverso le funzionalità informatiche su atti esecutivi da pubblicare</p> <p>Valore Iniziale Target 100</p> <p>Regola di Calcolo Percentuale di realizzazione</p> <p>Consuntivo non pervenuti</p> <p>Risultato nv</p>
---------------------	---

OBIETTIVO OPERATIVO

Codice SSL Responsabile	600701
Codice OBO	2018OBO600701.5.1
Descrizione	Garantire la corretta gestione amministrativa e contabile in relazione all'attività di programmazione e di utilizzo delle risorse disponibili della SSL
Codice OBSA di riferimento	2018OBSA600700.5
Peso	0
Risultato	<div><div>nv</div><div>Risultato Pesato nv</div></div>

AZIONI

Indicatore 1	<p>Azione</p> <p>Espletamento dei pagamenti nel rispetto dei tempi in relazione ai termini di scadenza delle obbligazioni assunte relativamente ai /al capitoli /capitolo di spesa di competenza</p> <p>Descrizione</p> <p>Tempestività di pagamento-Numero di giorni intercorrenti tra la data di trasmissione dei decreti di liquidazione e la data di scadenza delle relative obbligazioni</p> <p>Valore Iniziale Target 10</p> <p>Regola di Calcolo Indicatore di tempo -giorni (crescita)</p> <p>Consuntivo non applicabile</p> <p>Risultato nv</p>
---------------------	---

Indicatore 2	<p>Azione</p> <p>Avvio procedure di spesa relativamente ai /al capitoli /capitolo di spesa di competenza</p> <p>Descrizione</p> <p>Tempestività dell'avvio della procedura di spesa della struttura- numero di decreti che dispongono contestualmente impegno e liquidazione e numero di Decreti di impegno assunti nell'anno</p> <p>Valore Iniziale Target 10</p> <p>Regola di Calcolo Percentuale di realizzazione in diminuzione</p> <p>Consuntivo nessun decreto</p> <p>Risultato nv</p>
---------------------	---

Indicatore 3	Azione	
	Sistemazioni contabili relativamente ai /al capitoli /capitolo di spesa ..(indicare i capitoli)	
	Descrizione	
	Tempestività delle sistemazioni contabili della struttura - numeri provvisori di entrata sistemati (entrata+uscita) e numero Provvisori ricevuti (entata+uscita)	
	Valore Iniziale	Target 100
	Regola di Calcolo Percentuale di realizzazione	
	Consuntivo	non applicabile
	Risultato	nv

OBIETTIVO OPERATIVO

Codice SSL Responsabile	600701
Codice OBO	2018OBSA600701.2.1
Descrizione	Modalità di programmazione delle ispezioni da effettuare ogni anno
Codice OBSA di riferimento	2018OBSA600700.2
Peso	6
Risultato	100 Risultato Pesato 6

AZIONI

Indicatore 1	<p>Azione</p> <p>Predisposizione dei gruppi ispettivi tenendo conto delle incompatibilità, redazione del verbale ispettivo controfirmato dalle parti, contraddittorio.</p> <p>Descrizione</p> <p>Numero di ispezioni annuali in base al piano DGRC n. 34 del 29/01/2018</p> <p>Valore Iniziale Target 8</p> <p>Regola di Calcolo Indicatore di volume -quantità (crescita)</p> <p>Consuntivo 8</p> <p>Risultato 100</p>
---------------------	--

RELAZIONE FINALE SSL 600701

In relazione all'obiettivo Attività ispettiva sanitaria e socio-sanitaria (2018OBO600701.1.1), questo Ufficio Ispettivo, in ossequio a quanto disposto dalla L.R. n. 20/2015 e ss.mm.ii., nonché dalla DGRC n. 34 del 29/01/2018, ha dato luogo alle attività programmate a far data dalla esecutività della citata deliberazione di approvazione del piano annuale ed in proposito: - sono state effettuate 17 ispezioni ordinarie presso le strutture Pubbliche; - 8 ispezioni ordinarie nelle strutture private accreditate con SSR. Si elencano qui di seguito le aree oggetto di verifica per le quali si riporta, sinteticamente, quanto emerso in esito all'attività ispettiva così come da Piano d'azione 2018 DGRC n. 34 del 29/01/2018: CORRETTEZZA AMMINISTRATIVA CORRETTEZZA SANITARIA CORRETTEZZA SOCIOSANITARIA CORRETTEZZA FARMACEUTICA CORRETTEZZA VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE CORRETTEZZA TECNICA. In merito all'obiettivo Modalità di programmazione delle ispezioni da effettuare ogni anno (2018OBSA600701.2.1), questo Ufficio al fine di definire il piano di attività per l'anno 2018 ha formato dei gruppi di lavoro divisi per competenze, i quali hanno individuato le aree oggetto di attività ispettiva in base alle maggiori criticità evidenziate nel corso dell'anno 2017. Successivamente si sono creati macrogruppi per la definizione del piano e della delibera che è stata approvata con DGRC n. 34 del 29/01/2018, tale modalità ha permesso di anticipare i tempi di attuazione previsti dalla Legge Regionale n. 20 del 23/12/2015. Per l'obiettivo Implementazione di misure organizzative in attuazione della L.R. n. 23/2017 "Regione Campania Casa di Vetro. Legge annuale di semplificazione 2017" - art. 5 L.R. n. 23/2017 - (2018OBO600701.3.1), per quanto di competenza di questo Ufficio, sono state rispettate tutte le procedure organizzative previste, in attuazione della L.R. n. 23/2017. Nello specifico, nel corso dell'anno 2018 non sono pervenute richieste di accesso civico, e si è provveduto a comunicare all'Ufficio competente il monitoraggio periodico previsto dalla normativa. Per quanto previsto dall'obiettivo Garantire la corretta gestione amministrativa e contabile in relazione all'attività di programmazione e di utilizzo delle risorse disponibili della struttura di secondo livello (2018OBO600701.5.1), si precisa che le azioni 1 e 3 non sono consuntivabili in quanto questo Ufficio non effettua pagamenti né sistemazioni contabili. Per l'azione 2, nel corso del 2018 non ci sono decreti di impegno e liquidazioni.