

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 4 agosto 2025, n. 1138

Definizione e assegnazione degli obiettivi economico-gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali e Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R. per l'anno 2025.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTI:

- gli artt. 4, 5 e 6 della L.R. 4 febbraio 1997, n. 7;
- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 3261 del 28 luglio 1998;
- gli artt. 4 e 16 del D.lgs. n. 165 del 30.03.2001 e ss.mm.ii.;
- gli artt. 43 e 44 dello Statuto della Regione Puglia;
- il Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii., recante l'Atto di Alta Organizzazione "M.A.I.A. 2.0";
- il Regolamento interno di questa Giunta;

VISTO il documento istruttorio del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale, Sezione Strategie e Governo dell'offerta e Servizio Strategie e Governo dell'assistenza Territoriale – Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR, concernente l'argomento in oggetto e la conseguente proposta del Vicepresidente della Giunta Regionale con delega alla Sanità e Benessere Animale, Sport per Tutti.

PRESO ATTO

- a) delle sottoscrizioni dei responsabili della struttura amministrativa competente, ai fini dell'attestazione della regolarità amministrativa dell'attività istruttoria e della proposta, ai sensi dell'art. 6, co. 8 delle Linee guida sul "Sistema dei controlli interni nella Regione Puglia", adottate con D.G.R. 23 luglio 2019, n. 1374;
- b) della dichiarazione del Direttore di Dipartimento, in merito a eventuali osservazioni sulla proposta di deliberazione, ai sensi degli artt. 18 e 20 del Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii.;

Con voto favorevole espresso all'unanimità dei presenti e per le motivazioni contenute nel documento istruttorio che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione.

DELIBERA

1. di assegnare ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali e Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R. gli obiettivi economico-gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi per l'anno 2025, unitamente alla metodologia di valutazione, contenuti nell'Allegato, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di dare atto che la valutazione del raggiungimento degli obiettivi economico-gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi approvati con il presente provvedimento, terrà conto di:
 - indicatori individuati dal DM 12 marzo 2019, con cui è stato introdotto il Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria, strumento grazie al quale è possibile verificare, secondo le dimensioni dell'equità, dell'efficacia, e dell'appropriatezza, che tutti i cittadini italiani ricevano le cure e le prestazioni rientranti nei Livelli essenziali di assistenza (LEA);
 - priorità strategiche regionali derivanti anche dal Programma Operativo e previsioni normative dei Piani di rientro;
 - adempimenti derivanti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR);
 - obblighi di legge, tra cui quanto stabilito dalla L. 145/2018 - art. 1 – comma 865, secondo il quale: "per gli enti del Servizio sanitario nazionale che non rispettano i tempi di pagamento previsti dalla legislazione vigente, le regioni e le province autonome provvedono ad integrare i contratti

dei relativi direttori generali e dei direttori amministrativi inserendo uno specifico obiettivo volto al rispetto dei tempi di pagamento ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato. La quota dell'indennità di risultato condizionata al predetto obiettivo non può essere inferiore al 30 per cento" e la conseguente necessità che detto obiettivo sia soggetto a valutazione;

3. di attribuire, ai fini del conseguente diritto all'erogazione del trattamento economico integrativo, il seguente peso percentuale alle diverse macro-aree, suddiviso per tipologia di Azienda:

Azienda Sanitaria Locale (ASL) 2025		Peso percentuale
A)	macro-area "Assistenza Ospedaliera"	11%
B)	macro-area "Rischio clinico"	2%
C)	macro area "Medicina di Genere"	2%
D)	macro-area "Assistenza Territoriale"	7%
E)	macro-area "Assistenza residenziale, semiresidenziale e socio sanitaria"	7%
F)	macro-area "Accreditamento strutture pubbliche"	5%
G)	macro-area "Rapporti con erogatori privati e medicina convenzionata"	3%
H)	macro-aree "Prevenzione e Promozione della Salute", "Prevenzione e Sicurezza Alimentare" e "Prevenzione Sanità Veterinaria"	10%
I)	macro-area "Assistenza Farmaceutica"	11%
J)	macro-area "Aspetti economico finanziari e di controllo di gestione", contenente tra gli altri l'obiettivo "Tempi di pagamento dei fornitori" ai sensi della L. 145/2018 - art. 1 – comma 865, pari al 30%	2% 30%
K)	macro-area "Sanità Digitale"	3%
L)	macro-area "Investimenti Strutturali" tra cui gli adempimenti PNRR	7%
TOTALE		100%

Azienda Ospedaliera Universitaria (AOU) 2025		Peso percentuale
A)	macro-area "Assistenza Ospedaliera"	26%
B)	macro-area "Rischio clinico"	3%
C)	macro area "Medicina di Genere"	2%
D)	macro-area "Accreditamento"	5%
E)	macro-area "Prevenzione e Promozione della Salute"	5%
F)	macro-area "Assistenza Farmaceutica"	12%
G)	macro-area "Aspetti economico finanziari e di controllo di gestione", contenente tra gli altri l'obiettivo "Tempi di pagamento dei fornitori" ai sensi della L. 145/2018 - art. 1 – comma 865, pari al 30%	7% 30%

H)	macro-area “Sanità Digitale”	3%
I)	macro-area “Investimenti Strutturali” tra cui gli adempimenti PNRR	7%
TOTALE		100%

4. stabilire che ai fini della determinazione del raggiungimento complessivo degli obiettivi gestionali annuali si procederà secondo la seguente metodologia di calcolo:
 - a) per ciascun obiettivo se il target non risulta raggiunto, l’obiettivo non sarà soddisfatto, pertanto non verrà assegnato alcun punteggio, al contrario il raggiungimento del target assegnato permetterà di conseguire un valore pari al peso assegnato all’obiettivo;
 - b) il punteggio conseguito per ciascuna macro-area sarà determinato in misura pari alla somma dei punteggi conseguiti per ciascun obiettivo raggiunto, proporzionata al peso percentuale assegnato alla rispettiva macro-area (secondo i valori sopra riportati);
 - c) il punteggio complessivo, che determinerà il corrispondente trattamento economico di risultato, sarà pertanto determinato dalla somma dei punteggi conseguiti per ciascuna macro-area;
5. di stabilire che, con oneri a carico delle rispettive Aziende Sanitarie e Ospedaliero-Universitarie, si riconoscerà, a ciascun Direttore Generale valutato, la quota integrativa al trattamento economico relativa all’anno 2025, nella misura massima del 20% dello stesso, nella seguente misura:
 - 20% in caso di raggiungimento di una quota maggiore o uguale al 95% della somma dei punteggi conseguiti per ciascuna macro-area;
 - 15% in caso di raggiungimento di una quota compresa tra l’80% e il 94% della somma dei punteggi conseguiti per ciascuna macro-area;
 - 10% in caso di raggiungimento di una quota compresa tra il 60% al 79% della somma dei punteggi conseguiti per ciascuna macro-area;
 - nessun riconoscimento al di sotto del 60% dalla somma dei punteggi conseguiti per ciascuna macro-area.
6. di stabilire che i Direttori Generali delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale sono tenuti a produrre e trasmettere alla Sezione Strategie e Governo dell’Offerta, entro il 30 maggio dell’anno successivo a quello valutato, una relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi gestionali annuali di riferimento, di cui all’Allegato, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
7. di stabilire che il competente Servizio Strategie e Governo dell’Assistenza Territoriale – Rapporti Istituzionali e Capitale Umano S.S.R. proceda con la trasmissione di dette relazioni ai Dirigenti delle Sezioni del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale competenti per materia, nonché all’Agenzia Regionale Strategica per la Salute ed il Sociale, ai fini dell’iter istruttorio di valutazione;
8. di demandare alla Sezione Strategia e Governo dell’Offerta gli adempimenti conseguenti al presente provvedimento;
9. di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 18/2023.

Il Segretario Generale della Giunta
NICOLA PALADINO

Il Presidente della Giunta
RAFFAELE PIEMONTESE

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: Definizione e assegnazione degli obiettivi economico-gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali e Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R. per l'anno 2025.

Visti:

- la D.G.R. 15 settembre 2021, n. 1466 recante l'approvazione della Strategia regionale per la parità di genere, denominata "Agenda di Genere";
- la D.G.R. del 03/07/2023 n. 938 del Registro delle Deliberazioni recante D.G.R. n. 302/2022 "Valutazione di impatto di genere. Sistema di gestione e di monitoraggio". Revisione degli allegati;
- D.G.R. 26 settembre 2024, n. 1295 recante "Valutazione di Impatto di Genere (VIG). Approvazione indirizzi metodologico-operativi e avvio fase strutturale";
- la Legge n. 241/1990 recante "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi" e ss.mm.ii.;
- il D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., all'art. 2, co. 1, attribuisce alle Regioni l'esercizio delle funzioni legislative ed amministrative in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera, nel rispetto dei principi stabiliti dalle leggi nazionali;
- il D.Lgs. n. 33/2013 recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- la legge n. 190/2012 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";

Viste altresì:

- la deliberazione della Giunta regionale n. 1518 del 31 luglio 2015, come successivamente modificata e integrata, con la quale la Giunta ha approvato il disegno organizzativo denominato "*Modello Ambidestro per l'Innovazione della macchina Amministrativa regionale*" (MAIA), trasformando le Agenzie Regionali esistenti in Agenzie Strategiche, destinate ad agire in associazione ai Dipartimenti competenti ratione materiae;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 1974 del 7 dicembre 2020 di "*Approvazione Atto di Alta Organizzazione. Modello Organizzativo "MAIA 2.0"*", con la quale la Giunta ha proceduto a migliorare la funzionalità in termini di efficienza, efficacia ed economicità della Macrostruttura regionale e, conseguentemente, ad apprestare le necessarie modifiche, confermando le Agenzie Regionali strategiche, costituite in vigore del precedente modello organizzativo (MAIA), tra cui rientra l'Agenzia regionale per la Salute ed il Sociale (A.Re.S.S.);
- la deliberazione della Giunta regionale n. 1820 del 15 novembre 2021 avente ad oggetto "*Approvazione Linee di indirizzo assegnazione degli obiettivi strategici annuali ai Direttori Generali Agenzie Regionali*";
- la deliberazione della Giunta regionale n. 1901 del 18 dicembre 2023, con la quale si aggiorna il contenuto delle Linee di Indirizzo relative all'assegnazione degli obiettivi strategici annuali ai Direttori Generali delle Agenzie Regionali, di cui alla DGR n. 1820/2021, a seguito dell'applicazione della Legge Regionale n. 23/2022, prevedendo che nelle more del formale insediamento del Management Board delle Agenzie Regionali, sia definita una procedura temporanea di assegnazione degli obiettivi strategici annuali ai Direttori Generali delle Agenzie Regionali, incluse quelle non strategiche;
- le linee di indirizzo indicate alla deliberazione succitata, stabiliscono che "*L'attività di pianificazione strategica prende avvio con l'individuazione degli obiettivi strategici annuali. A tal fine la Giunta Regionale, con atto formale, sulla base degli indirizzi forniti dal competente Direttore di Dipartimento, di concerto, laddove esistente, con il Consiglio di Amministrazione, assegna al Direttore Generale gli*

obiettivi strategici annuali da conseguire. Tale attività deve concludersi entro il 30 novembre dell’anno precedente a quello di riferimento [....]”.

Premesso che:

- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 19 luglio 1995, n. 502, ai sensi degli articoli 3 e 3- bis del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, che ha disciplinato il rapporto di lavoro dei direttori generali delle aziende sanitarie fissando anche i criteri per la determinazione dei relativi emolumenti;
- il D.P.C.M. n. 502/1995, come modificato dal D.P.C.M. n. 319/2001, all’articolo 1, comma 5, secondo il quale il trattamento economico attribuito al direttore generale può essere integrato da una quota, fino al venti per cento dello stesso, previa valutazione dei risultati di gestione ottenuti e della realizzazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi, assegnati annualmente dalla Regione;
- il D.Lgs n. 171/2016 e s.m.i., all’art. 2, comma 3, stabilisce quanto segue: “*Al fine di assicurare omogeneità nella valutazione dell’attività dei direttori generali, entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, con Accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono definiti i criteri e le procedure per valutare e verificare tale attività, tenendo conto:*
- a) *del raggiungimento di obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi definiti nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento all’efficienza, all’efficacia, alla sicurezza, all’ottimizzazione dei servizi sanitari e al rispetto degli obiettivi economico-finanziari e di bilancio concordati, avvalendosi anche dei dati e degli elementi forniti dall’Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali;*
- b) *della garanzia dei livelli essenziali di assistenza, anche attraverso la riduzione delle liste di attesa e la puntuale e corretta trasmissione dei flussi informativi ricompresi nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario, dei risultati del programma nazionale valutazione esiti dell’Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali e dell’appropriatezza prescrittiva;*
- c) *degli obblighi in materia di trasparenza, con particolare riferimento ai dati di bilancio sulle spese e ai costi del personale; degli ulteriori adempimenti previsti dalla legislazione vigente”.*

Atteso che:

- la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, ad oggi non ha definito ai sensi del predetto art. 2, comma 3 del D.Lgs. n. 171/2016, i criteri e le procedure per valutare e verificare l’attività dei Direttori generali;
- con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 2304 del 28/12/2017 è stato determinato il trattamento economico per i Direttori generali delle Aziende ed Enti del SSR, infatti, la stessa D.G.R. ha stabilito, ai sensi della normativa innanzi citata, che il trattamento economico è integrato con una un’ulteriore quota, fino al 20 (venti) per cento dello stesso trattamento economico, da corrispondersi previa positiva valutazione della realizzazione degli obiettivi gestionali di carattere economico-finanziario stabiliti annualmente dalla Giunta Regionale unitamente alla relativa metodologia di valutazione e con oneri a carico delle rispettive Aziende ed Enti SSR.

I contratti stipulati con i Direttori generali delle Aziende Sanitarie, secondo lo schema approvato - da ultimo - con la D.G.R. n. 1487 del 2/8/2019, prevedono anch’essi che annualmente vengano stabiliti degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi, il cui raggiungimento, accertato dalla Regione anche mediante apposito sistema indicatori, determini la corresponsione, a titolo integrativo, di un compenso aggiuntivo, nella misura massima del venti per cento del trattamento economico annuo del Direttore generale.

Con la deliberazione di Giunta regionale n. 1558 del 13/11/2023 sono stati individuati e assegnati alle Aziende Sanitarie e Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R. gli obiettivi economico-gestionali, di

salute e di funzionamento dei servizi, unitamente alla metodologia di valutazione degli obiettivi assegnati ai rispettivi Direttori Generali ai fini della valutazione della gestione nonché ai fini del riconoscimento del trattamento economico integrativo per il biennio 2023-2024.

Occorre pertanto procedere alla individuazione dei nuovi obiettivi annuali economico-gestionali, di salute e funzionamento dei servizi per l'anno 2025 da assegnare ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie e Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R., considerando che nella definizione di tali obiettivi bisogna tener conto di:

- indicatori individuati dal DM 12 marzo 2019, con cui è stato introdotto il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria, strumento grazie al quale è possibile verificare - secondo le dimensioni dell'equità, dell'efficacia, e della appropriatezza - che tutti i cittadini italiani ricevano le cure e le prestazioni rientranti nei Livelli essenziali di assistenza (LEA);
- priorità strategiche regionali derivanti anche dal Programma Operativo e previsioni normative dei Piani di rientro;
- adempimenti derivanti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR);
- obblighi di legge, tra cui quanto stabilito dalla L. 145/2018 - art. 1 – comma 865, secondo il quale: "per gli enti del Servizio sanitario nazionale che non rispettano i tempi di pagamento previsti dalla legislazione vigente, le regioni e le province autonome provvedono ad integrare i contratti dei relativi direttori generali e dei direttori amministrativi inserendo uno specifico obiettivo volto al rispetto dei tempi di pagamento ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato. La quota dell'indennità di risultato condizionata al predetto obiettivo non può essere inferiore al 30 per cento" e la conseguente necessità che detto obiettivo sia soggetto a valutazione.

La valutazione dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie e Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R., sulla base degli obiettivi annuali economico-gestionali, di salute e funzionamento dei servizi assegnati, sarà utilizzata anche al fine del riconoscimento del trattamento economico integrativo per l'anno 2025, i cui oneri sono a carico delle rispettive Aziende Sanitarie e Ospedaliero-Universitarie.

Per gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) del Servizio Sanitario Regionale (S.S.R.), ai sensi della L.R. n. 17/2017, gli obiettivi di salute e assistenziali vengono assegnati annualmente al Direttore Generale dal Consiglio di Indirizzo e Verifica (C.I.V.). Il trattamento integrativo sarà corrisposto in misura proporzionale alla durata dell'incarico, a seguito di una valutazione effettuata dal C.I.V., che terrà conto sia dei risultati gestionali ottenuti sia del livello di realizzazione degli obiettivi stessi. Pertanto, gli obiettivi attribuibili agli IRCCS del S.S.R. costituiscono un indirizzo strategico regionale a supporto delle attività del C.I.V.

Al fine della definizione di tali obiettivi, il Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale - Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR con nota prot. n. 0533295-2024 del 30/10/2024 ha chiesto alle Sezioni e Servizi del Dipartimento Salute di individuare, nell'ambito delle proprie competenze, gli obiettivi annuali economico-gestionali, di salute e funzionamento dei servizi per l'anno 2025, unitamente alla metodologia di valutazione.

Sulla base dei contributi pervenuti dalle predette Sezioni, dai competenti Servizi della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, e dall'Agenzia Strategica Regionale per la Salute e il Sociale (A.Re.S.S.), sono stati quindi elaborati gli obiettivi annuali economico-gestionali, di salute e funzionamento dei servizi per l'anno 2025, da assegnare ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie e Ospedaliero-Universitarie del S.S.R., contenuti nell'Allegato, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Con riferimento alla metodologia di valutazione degli obiettivi gestionali raggiunti da ciascun Direttore Generale delle Aziende Sanitarie e Ospedaliero-Universitarie del S.S.R., si da atto che i pesi assegnati a ciascuna

macro-area sono stati ripartiti proporzionalmente tenendo conto delle quote di riparto del Fondo Sanitario Nazionale per i vari setting assistenziali, aggiustando le quote in base alle prioritarie strategie regionali.

Pertanto, ai fini del conseguente diritto all'erogazione del trattamento economico integrativo, si è inteso attribuire il seguente peso percentuale alle diverse macro-aree, tenuto conto anche delle attività territoriali delle Aziende Sanitarie Locali:

Azienda Sanitaria Locale (ASL) 2025		Peso percentuale
A)	macro-area "Assistenza Ospedaliera"	11%
B)	macro-area "Rischio clinico"	2%
C)	macro area "Medicina di Genere"	2%
D)	macro-area "Assistenza Territoriale"	7%
E)	macro-area "Assistenza residenziale, semiresidenziale e socio sanitaria"	7%
F)	macro-area "Accreditamento strutture pubbliche"	5%
G)	macro-area "Rapporti con erogatori privati e medicina convenzionata"	3%
H)	macro-aree "Prevenzione e Promozione della Salute", "Prevenzione e Sicurezza Alimentare" e "Prevenzione Sanità Veterinaria"	10%
I)	macro-area "Assistenza Farmaceutica"	11%
J)	macro-area "Aspetti economico finanziari e di controllo di gestione", contenente tra gli altri l'obiettivo "Tempi di pagamento dei fornitori" ai sensi della L. 145/2018 - art. 1 – comma 865, pari al 30%	2% 30%
K)	macro-area "Sanità Digitale"	3%
L)	macro-area "Investimenti Strutturali" tra cui gli adempimenti PNRR	7%
TOTALE		100%

Azienda Ospedaliera Universitaria (AOU) 2025		Peso percentuale
A)	macro-area "Assistenza Ospedaliera"	26%
B)	macro-area "Rischio clinico"	3%
C)	macro area "Medicina di Genere"	2%
D)	macro-area "Accreditamento"	5%
E)	macro-area "Prevenzione e Promozione della Salute"	5%
F)	macro-area "Assistenza Farmaceutica"	12%
G)	macro-area "Aspetti economico finanziari e di controllo di gestione", contenente tra gli altri l'obiettivo "Tempi di pagamento dei fornitori" ai sensi della L. 145/2018 - art. 1 – comma 865, pari al 30%	7% 30%
H)	macro-area "Sanità Digitale"	3%
I)	macro-area "Investimenti Strutturali" tra cui gli adempimenti PNRR	7%
TOTALE		100%

Rispetto alla metodologia di calcolo, ai fini della determinazione del raggiungimento complessivo degli obiettivi gestionali annuali si procederà secondo il seguente ordine:

- per ciascun obiettivo se il target non risulta raggiunto, l'obiettivo non sarà soddisfatto, pertanto non verrà assegnato alcun punteggio, al contrario il raggiungimento del target assegnato permetterà di conseguire un valore pari al peso assegnato all'obiettivo;
- il punteggio conseguito per ciascuna macro-area sarà determinato in misura pari alla somma dei punteggi conseguiti per ciascun obiettivo raggiunto, proporzionata al peso percentuale assegnato alla rispettiva macro-area (secondo i valori sopra riportati);
- il punteggio complessivo, che determinerà il corrispondente trattamento economico di risultato, sarà pertanto determinato dalla somma dei punteggi conseguiti per ciascuna macro-area;

Pertanto, con oneri a carico delle rispettive Aziende Sanitarie e Ospedaliero-Universitarie, si riconoscerà, a ciascun Direttore Generale valutato, la quota integrativa al trattamento economico relativa all'anno 2025, nella misura massima del 20% dello stesso, nella seguente misura:

- 20% in caso di raggiungimento di una quota maggiore o uguale al 95% della somma dei punteggi conseguiti per ciascuna macro-area;
- 15% in caso di raggiungimento di una quota compresa tra l'80% e il 94% della somma dei punteggi conseguiti per ciascuna macro-area;
- 10% in caso di raggiungimento di una quota compresa tra il 60% al 79% della somma dei punteggi conseguiti per ciascuna macro-area;
- nessun riconoscimento al di sotto del 60% della somma dei punteggi conseguiti per ciascuna macro-area.

Pertanto, ai fini della valutazione:

- i Direttori Generali delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale sono tenuti a produrre e trasmettere alla Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, entro il 30 maggio dell'anno successivo a

- quello valutato, una relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi gestionali annuali di riferimento, di cui all'Allegato, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- b) il competente Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale – Rapporti Istituzionali e Capitale Umano S.S.R. procede con la trasmissione di dette relazioni ai Dirigenti delle Sezioni del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale competenti per materia, nonché all'Agenzia Regionale Strategica per la Salute ed il Sociale, ai fini dell'iter istruttorio di valutazione.

Alla luce di quanto sopra esposto si propone l'approvazione degli obiettivi economico-gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi da assegnare ai Direttori Generali delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025 nonché della relativa metodologia di valutazione, di cui all'Allegato, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Garanzie di riservatezza

“La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all’Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 2016/679 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.”.

Esiti Valutazione di impatto di genere:

L'impatto di genere stimato è neutro

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.LGS. 118/2011 E SS.MM.II.

La presente deliberazione non comporta implicazioni, dirette/indirette, di natura economico-finanziaria e/o patrimoniale e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Tutto ciò premesso, al fine di procedere con propone l'approvazione degli obiettivi economico-gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi da assegnare ai Direttori Generali delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025 nonché della relativa metodologia di valutazione, di cui all'Allegato, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, si propone alla Giunta regionale:

1. di assegnare ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali e Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R. gli obiettivi economico-gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi per l'anno 2025, unitamente alla metodologia di valutazione, contenuti nell'Allegato, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di dare atto che la valutazione del raggiungimento degli obiettivi economico-gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi approvati con il presente provvedimento, terrà conto di:
 - indicatori individuati dal DM 12 marzo 2019, con cui è stato introdotto il Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria, strumento grazie al quale è possibile verificare, secondo le dimensioni dell'equità, dell'efficacia, e dell'appropriatezza, che tutti i cittadini italiani ricevano le cure e le prestazioni rientranti nei Livelli essenziali di assistenza (LEA);
 - priorità strategiche regionali derivanti anche dal Programma Operativo e previsioni normative dei Piani di rientro;
 - adempimenti derivanti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR);

- obblighi di legge, tra cui quanto stabilito dalla L. 145/2018 - art. 1 – comma 865, secondo il quale: “per gli enti del Servizio sanitario nazionale che non rispettano i tempi di pagamento previsti dalla legislazione vigente, le regioni e le province autonome provvedono ad integrare i contratti dei relativi direttori generali e dei direttori amministrativi inserendo uno specifico obiettivo volto al rispetto dei tempi di pagamento ai fini del riconoscimento dell’indennità di risultato. La quota dell’indennità di risultato condizionata al predetto obiettivo non può essere inferiore al 30 per cento” e la conseguente necessità che detto obiettivo sia soggetto a valutazione;
3. di attribuire, ai fini del conseguente diritto all’erogazione del trattamento economico integrativo, il seguente peso percentuale alle diverse macro-aree, tenuto conto anche delle attività territoriali delle Aziende Sanitarie Locali:

Azienda Sanitaria Locale (ASL) 2025		Peso percentuale
A)	macro-area “Assistenza Ospedaliera”	11%
B)	macro-area “Rischio clinico”	2%
C)	macro area "Medicina di Genere"	2%
D)	macro-area “Assistenza Territoriale”	7%
E)	macro-area “Assistenza residenziale, semiresidenziale e socio sanitaria”	7%
F)	macro-area “Accreditamento strutture pubbliche”	5%
G)	macro-area “Rapporti con erogatori privati e medicina convenzionata”	3%
H)	macro-aree “Prevenzione e Promozione della Salute”, “Prevenzione e Sicurezza Alimentare” e “Prevenzione Sanità Veterinaria”	10%
I)	macro-area “Assistenza Farmaceutica”	11%
J)	macro-area “Aspetti economico finanziari e di controllo di gestione”, contenente tra gli altri l’obiettivo “Tempi di pagamento dei fornitori” ai sensi della L. 145/2018 - art. 1 – comma 865, pari al 30%	2% 30%
K)	macro-area “Sanità Digitale”	3%
L)	macro-area “Investimenti Strutturali” tra cui gli adempimenti PNRR	7%
TOTALE		100%

Azienda Ospedaliera Universitaria (AOU) 2025		Peso percentuale
A)	macro-area "Assistenza Ospedaliera"	26%
B)	macro-area "Rischio clinico"	3%
C)	macro area "Medicina di Genere"	2%
D)	macro-area "Accreditamento"	5%
E)	macro-area "Prevenzione e Promozione della Salute"	5%
F)	macro-area "Assistenza Farmaceutica"	12%
G)	macro-area "Aspetti economico finanziari e di controllo di gestione", contenente tra gli altri l'obiettivo "Tempi di pagamento dei fornitori" ai sensi della L. 145/2018 - art. 1 – comma 865, pari al 30%	7% 30%
H)	macro-area "Sanità Digitale"	3%
I)	macro-area "Investimenti Strutturali" tra cui gli adempimenti PNRR	7%
TOTALE		100%

4. stabilire che ai fini della determinazione del raggiungimento complessivo degli obiettivi gestionali annuali si procederà secondo la seguente metodologia di calcolo:
- d) per ciascun obiettivo se il target non risulta raggiunto, l'obiettivo non sarà soddisfatto, pertanto non verrà assegnato alcun punteggio, al contrario il raggiungimento del target assegnato permetterà di conseguire un valore pari al peso assegnato all'obiettivo;
 - e) il punteggio conseguito per ciascuna macro-area sarà determinato in misura pari alla somma dei punteggi conseguiti per ciascun obiettivo raggiunto, proporzionata al peso percentuale assegnato alla rispettiva macro-area (secondo i valori sopra riportati);
 - f) il punteggio complessivo, che determinerà il corrispondente trattamento economico di risultato, sarà pertanto determinato dalla somma dei punteggi conseguiti per ciascuna macro-area;
5. di stabilire che, con oneri a carico delle rispettive Aziende Sanitarie e Ospedaliero-Universitarie, si riconoscerà, a ciascun Direttore Generale valutato, la quota integrativa al trattamento economico relativa all'anno 2025, nella misura massima del 20% dello stesso, nella seguente misura::
- 20% in caso di raggiungimento di una quota maggiore o uguale al 95% della somma dei punteggi conseguiti per ciascuna macro-area;
 - 15% in caso di raggiungimento di una quota compresa tra l'80% e il 94% della somma dei punteggi conseguiti per ciascuna macro-area;
 - 10% in caso di raggiungimento di una quota compresa tra il 60% al 79% della somma dei punteggi conseguiti per ciascuna macro-area;
 - nessun riconoscimento al di sotto del 60% dalla somma dei punteggi conseguiti per ciascuna macro-area.

6. di stabilire che i Direttori Generali delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale sono tenuti a produrre e trasmettere alla Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, entro il 30 maggio dell'anno successivo a quello valutato, una relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi gestionali annuali di riferimento, di cui all'Allegato, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
7. di stabilire che il competente Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale – Rapporti Istituzionali e Capitale Umano S.S.R. proceda con la trasmissione di dette relazioni ai Dirigenti delle Sezioni del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale competenti per materia, nonché all'Agenzia Regionale Strategica per la Salute ed il Sociale, ai fini dell'iter istruttorio di valutazione;
8. di demandare alla Sezione Strategia e Governo dell'Offerta gli adempimenti conseguenti al presente provvedimento;
9. di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 18/2023.

I sottoscritti attestano la regolarità amministrativa dell'attività istruttoria e della proposta, ai sensi dell'art. 6, co. 3, lett. da *a)* ad *e)* delle Linee guida sul "Sistema dei controlli interni nella Regione Puglia", adottate con D.G.R. 23 luglio 2019, n. 1374.

LA RESPONSABILE E.Q. "Gestione rapporti istituzionali con le Aziende ed Enti S.S.R.":

Milena DELL'ACCANTERA



Milena
Dell'Accantera
04.07.2025
18:15:55
GMT+02:00

LA DIRIGENTE di Servizio "Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale- Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR":

Antonella CAROLI



Antonella Caroli
06.07.2025
16:19:32
GMT+01:00

IL DIRIGENTE di Sezione "Strategie e Governo dell'Offerta":

Mauro NICASTRO



Mauro
Nicastro
07.07.2025
10:57:37
GMT+02:00

Il Direttore ai sensi degli artt. 18 e 20 del Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii., NON RAVVISA osservazioni alla presente proposta di DGR.

Il DIRETTORE di Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale:

Vito MONTANARO



Vito Montanaro
07.07.2025
15:53:40
GMT+02:00

Il Vicepresidente della Giunta Regionale con delega alla Sanità e Benessere Animale, Sport per Tutti, ai sensi del vigente Regolamento della Giunta Regionale,

propone

alla Giunta regionale l'adozione del presente atto.

Raffaele PIEMONTESE



Raffaele Piemontese
31.07.2025 19:27:03
GMT+02:00

GO/DE/2025/00097

bolettivi economico-gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali e Azienti Ospedaliero-Universitarie del S.S.R. per l'anno 2025.

Societarie	INDICATORE Aziendale	Area obiettivo	Eredità /N/G	Obiettivo	Formula indicatrice	Flusso / sistema informativo	Target 2015	Target 2014	Nota / Descrizione	piuttosto che meno	piuttosto che più
Seo			Si	Efficienza nell'organizzare/Aprospettata organizzativa	Couta di utenze di cui le utenze in vigore dalla informazione -migliori in regola con volume di attiva- sempre a 150% delle aree interventi anni.	Scheda n°022...DM_12/03/2019	500	275%	275%	5%	5%
Seo			Si	Efficienza nell'organizzare/Aprospettata organizzativa	Supponendo di ricevere 100 utenze al giorno e di impiegare 100 giorni a 100% ad un costo medio di 100 euro per la Salute 2010/2012 riceveremmo attribuita a DNG una ricchezza di rapporto 100/100=100	Scheda n°022...DM_12/03/2019	500	se entro oggi, trend diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro oggi, trend diminuzione rispetto all'anno precedente	1%	1%
Seo			Si	Efficienza nell'organizzare/Aprospettata organizzativa	In ragione di 100 utenze giornaliere con durezza 10% i operatori infermieri a 3 giorni	Scheda n°022...DM_12/03/2019	500	se entro oggi, trend diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro oggi, trend diminuzione rispetto all'anno precedente	1%	1%
Seo			Si	Efficienza nell'organizzare/Aprospettata clinica	Percentuale dei pazienti già 65+ con diabete di tipo 2 a cura del colo	Scheda n°022...DM_12/03/2019	500	65%	65%	5%	5%
Seo			No	Efficienza nell'organizzare/Aprospettata organizzativa	Percentuale di dimissioni da tecnici infermieri con totale delle dimissioni in regime di dimissione e report chiavi	[2] dimessi fg M2/dimesi*100	500	se entro oggi, trend diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro oggi, trend diminuzione rispetto all'anno precedente	3%	3%
Seo			No	Efficienza nell'organizzare/Aprospettata organizzativa	Percentuale riconosciuti di tipo diagnosticosul totale dei ricoveri diurni con DNG medico	[2] dimessi Dmmedic (illeggono) /2/Dmmedic*100	500	se entro oggi, trend diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro oggi, trend diminuzione rispetto all'anno precedente	2%	2%
Assistenza Ospedaliera	Qualificazione assistenza ospedaliera ASI/ASU/RCSCS passata			Attiva a trasformata	GESTORIA AZIENDALE E SISTEMA ASI/USCIALE: 1) riduzione del tempo di permanenza dei pazienti al pronto soccorso; 2) riduzione del tempo di attesa nei servizi diagnostici; 3) riduzione del tempo di attesa nei servizi terapeutici; 4) riduzione delle liste di attesa; 5) attivazione offerte e trasfusionali.			Riduzione consumo erogato in rapporto ai servizi di pronto soccorso e di emergenza chirurgica rispetto all'anno precedente, con conseguente riduzione del tempo di permanenza dei pazienti al pronto soccorso, con conseguente riduzione del tempo di attesa nei servizi diagnostici e terapeutici. Attivazione delle liste di attesa.	Riduzione consumo erogato in rapporto ai servizi di pronto soccorso e di emergenza chirurgica rispetto all'anno precedente, con conseguente riduzione del tempo di permanenza dei pazienti al pronto soccorso, con conseguente riduzione del tempo di attesa nei servizi diagnostici e terapeutici. Attivazione delle liste di attesa.	10%	10%
			Si	Efficienza nell'organizzare	Attivazione e trasformazione di percorsi di Patient Blood Management (PBM)		Della reazione aziendale	/	Costituzione gruppo di lavoro aziendale per PBM, avendo in considerazione gli obiettivi della PBM	3%	3%
Seo			No	Efficienza nell'organizzare/Aprospettata organizzativa	Attivazione e trasformazione e applicazione PBM			se entro oggi, trend diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro oggi, trend diminuzione rispetto all'anno precedente	1%	1%
			Si	Efficienza nell'organizzare /Scurea	Degenera media preoperatoria				Costituzione gruppo di lavoro aziendale per PBM, avendo in considerazione gli obiettivi della PBM	3%	3%
Seo			Si	Efficienza nell'organizzare /Scurea	Percentuale partecipazione primaria in trattamento di 11.000 patienti con Morbeggini(PBM)	Scheda n°011...DM_12/03/2019	500	11.000	11.000	20%	20%
			Si	Efficienza/Aprospettata clinica /Scurea	Percentuale di primaria storia con 100 e oltre	Scheda n°023...DM_12/03/2019	500	225%	225%	10%	10%
Seo			No	Efficienza/Aprospettata clinica /Scurea	Progrado di miglioristica coronaria a distanza entro 90 minuti	Protocollo G2B_PME (DM 20/2015)	500	se entro oggi, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro oggi, trend in aumento rispetto all'anno precedente	5%	5%
			No	Efficienza/Aprospettata clinica /Scurea	Percentuale di utenze in tutto il territorio nazionale con durezza 10%	Protocollo 10A_PME	500	275%	275%	5%	5%
Seo			Si	Efficienza/Aprospettata clinica /Scurea	Percentuale di attive superate 50% nel ventennio in corso			Scritta di comitato	Scritta di comitato	15%	15%
			Si	Efficienza/Aprospettata clinica /Scurea	Rispetto tempo di attesa a cura di giuria PMA e Regione con confronti	Scheda n°022...DM_12/03/2019	/	Centri Repubblicani di riabilitazione residenze statali 1 genito allo studio di cui al momento	Centri Repubblicani di riabilitazione residenze statali 1 genito allo studio di cui al momento	3%	3%
Seo			Si	Osservatorio di salute e determinante LNSA	Osservatorio di salute e situazione riguardante le reti ospedaliere e strutture riguardanti le dimissioni in ogni area			Scritta di comitato	Scritta di comitato	10%	10%
			Si	Osservatorio di salute e situazione riguardante le dimissioni in ogni area	Allegato numero della rete ospedaliera alle dimissioni in ogni area						

MACHIO-AREA obiettivo	Area obiettivo	Enti	LEA / NSG	Obiettivo	Formula indicatore	Flusso / Sistema informativo	Target 2024	Target 2025	Note / Descrizione	piano per raggiro dell'obiettivo	
										Attivazione e implementazione delle tecnologie informatiche alla propria rete aziendale dell'Imprese donne e fattruttura.	Attivazione e implementazione delle tecnologie informatiche alla propria rete aziendale dell'Imprese donne e fattruttura.
Seo	Rischio Clinico	Implementazione delle funzioni di Rischio e Criticità.	Azi/Adu/RicCS pubblico	Si	La valutazione è positiva qualora sia stata implementata, nella rete aziendale, la funzione di Rischio e Criticità.	S/NO	S/NO	S/NO	35%	35%	
Seo	Medicina di Genero	Formazione professionale sanitaria	Azi/Adu/RicCS pubblico	Si	La valutazione è positiva qualora sia stata implementata, nella rete aziendale, la funzione di Rischio e Criticità.	S/NO	S/NO	S/NO	35%	35%	
Seo	Assistenza territoriale	Qualificazione assistenza territoriale	ASL	Si	La valutazione è positiva qualora sia stata implementata, nella rete aziendale, la funzione di Rischio e Criticità.	S/NO	S/NO	S/NO	35%	35%	
Seo	Competenze e Qualità dei Pensi	Intermediazione	ASL	Si	La valutazione è positiva qualora sia stata implementata, nella rete aziendale, la funzione di Rischio e Criticità.	S/NO	S/NO	S/NO	35%	35%	
Seo	Assistenza residenziale	Qualificazione assistenza residenziale, semidipendente, dipendente	ASL	Si	La valutazione è positiva qualora sia stata implementata, nella rete aziendale, la funzione di Rischio e Criticità.	S/NO	S/NO	S/NO	35%	35%	
Seo	Accreditamento strutturale	Qualificazione strutture pubbliche	Azi/Adu/RicCS pubblico	NO	Qualità ed efficienza organizzativa	S/NO	Riorganizzazione del sostanzioso servizio gamma	S/NO	S/NO	100%	
Seo	Rapporti con gli ospedali privati e medici convenzionati	Qualificazione della spesa sanitaria	ASL	Si	Riorganizzazione del sostanzioso servizio gamma	S/NO	S/NO	S/NO	S/NO	50%	

Sistema	MATCH-AREA OBBIETTIVO	Aree obiettivo	Esi	LEA/AGS	Oggetto	Formula / indicatore	Risultato / Sistema Informatico	Targhe 2024	Targhe 2025	Note / Descrizione	Percentuale obiettivo AGS	
FDA	Assistenza farmaceutica	ASL	S	Cittadino di diritti cittadini/luogo di residenza	Richiesta indicazione DIA/C Numero Cognome e di residenza dei cittadini dichiarante di appartenere residente in Pomeriggio e Regolazione redatto al termine di 1.000	Sistema informatico	Direzione di Entro	726,3	5.476,4	Riporto del Dibattito di contenimento sulla spesa familiare convenzionata aziendale allegato al servizio L.R. 7/2020 con DGR 2020/1333	25%	
FDA	farmaceutica/convenzionata	ASL	NO	Convenzione della spesa farmaceutica per Acquisti di Diritto	Spesa netta DCR PAYBACK + TICKET < tetto aziendale assegnato da Dibattito di Genna	Sistema informatico	Direzione di Entro	100%	100%	Riporto del Dibattito di contenimento sulla spesa familiare convenzionata aziendale allegato al servizio L.R. 7/2020 con DGR 2020/1333	25%	
FDA	ASSISTENZA FARMACEUTICA	Farmaceutica acquisiti diretti	ASL / ADU / RCCS pubbli	Convenzione della spesa farmaceutica per Acquisti di Diritto	Spesa Acquisti Diritti fermate e giri medici (Irc CE BA0200+BA031) - Spese fermate e sanzioni ricevute con accesso al fondo minuti/Spese fermate inviate a fornitori tra i miliardi critici imposte e quantificata sia a prodotti sia a servizi forniti dalla Aifa/Rete di Monitoraggio le spese massime di erogazione sono Aifa/Registrazione/legge 10 luglio 2019/cfr.	Sistema informatico	Direzione di Entro	100%	100%	Riporto del Dibattito di contenimento sulla spesa familiare convenzionata aziendale allegato al servizio L.R. 7/2020 con DGR 2020/1333	25%	
FDA	Dispositivo medico	ASL / ADU / RCCS pubbli	NO	Convenzione della spesa per dispositivi	Spesa per Acquisti di Diritto di Gori Economici (Irc CE BA02)	Sistema Acquisti Diritti DIA/C BA02/0 - <obiettivo minimo di contenimento aziendale	Sistema informatico	Direzione di Entro	100%	100%	Riporto del Dibattito di contenimento della spesa familiare convenzionata aziendale allegato con D.G. 6/2020/1333	25%
BSS	Tempo di Pagamento dei fornitori (Obblighi ONTO PER LEGGE)	ASL / ADU / RCCS pubbli	NO	Riduzione tempi pagamento	Indice del Tempo medio di Pagamento (ITP) calcolato secondo la formula di cui al DCM 2/2014	Indice del Tempo medio di pagamento (ITP), se non diverso, di 20 del DCM 2/2014		ITP< = 0	ITP< = 0	Riporto del Dibattito di Fornitori vs Formatico 2020 rispetto al 2024	100%	
BSS	Stock di alto rischio	ASL / ADU / RCCS pubbli	NO	Riduzione dello stock di cibo pronto al 31.12.2015	Conto dello Stato Attimionale DA 280 - Detali v. fornitori	a base di Conto dello Stato Attimionale DA 280 - Detali v. fornitori d'origine		/	/	Riporto del Dibattito di Fornitori vs Formatico 2020 rispetto al 2024	100%	
BSS	Monitoraggio dei conti del sistema sanitario	ASL / ADU / RCCS pubbli	NO	Risalto delle scadenze per il monitoraggio dei conti da parte della stessa sanità	Conto a bilancio delle imprese di servizi di sanità e di produzione e di servizi di assistenza sociale	Conto a bilancio delle imprese di servizi di sanità e di produzione e di servizi di assistenza sociale		/	/	Riporto delle scadenze relative con riferimento all'esercizio economico 2025	40%	
Aspetti Economico- Familiari e di controllo del Sistema	Controllo di gestione	ASL / ADU / RCCS pubbli	NO	Tramonto, entro il 30 giugno, del Bilancio d'esercizio per Centro di costo in qualità di partita con Balancio dell'esercizio da avviare con la scadenza di 15 giorni dalla data di chiusura del bilancio dell'esercizio	Tramonto, entro il 30 giugno, del Bilancio d'esercizio per Centro di costo in qualità di partita con Balancio dell'esercizio da avviare con la scadenza di 15 giorni dalla data di chiusura del bilancio dell'esercizio	Inizio entro il 30 giugno 2024	Inizio entro il 30 giugno 2025	20%	20%	Riporto delle scadenze relative con riferimento all'esercizio economico 2024.	40%	
BSS	Controllo di gestione	ASL / ADU / RCCS pubbli	NO	Quadratura tra Contabilità Analitica e Contabilità generale	Quadratura tra Contabilità Analitica e Contabilità generale			/	/	Inizio entro il 31 marzo 2025	10%	
BSS	Controllo di gestione	ASL / ADU / RCCS pubbli	NO	Monitoraggio dei conti per accertamento al 31.12.2022, nonché controllo del ruolo di riferimento	Monitoraggio dei conti per accertamento al 31.12.2022, nonché controllo del ruolo di riferimento			/	/	Inizio entro il 31 dicembre 2025	10%	
BSS	Sistema informatico per il Monitoraggio delle Spese del Servizio Sanitario Regionale (SOS)	ASL / RCCS pubbli	NO	Avvio del Budget Operativo	Data di avvio prevista / data effettiva	M055	/	/	/	Inizio entro il 31 dicembre 2025	10%	
BSS	Sistema informatico per il Monitoraggio delle Spese del Servizio Sanitario Regionale (SOS)	ASL	NO	Utilizzo della pratica per la gestione dei servizi specifici designati con l'emissione di ordini di assistenza	Numero Ordini SOS/utente/oggi ordinario/pratica	M055	/	25%	25%	Inizio entro il 31 dicembre 2025	/	

Sistema	MATCH-AREA OBIETTIVO	Aree obiettivo	Enti	LEADER	Ottentivo	Formalità indicazione	Risultato / Sistema informatico	Target 2024	Target 2025	Note / Descrizione
RSTS	Digitalizzazione del Faccio San Martino	ASL / ADU / Ente pubblico	sì	Diffusione ed utilizzo del Faccio San Martino	Indicatore risultato DNA 8/6/2022 Entremo>2,0	Documenti indiscutibili/uso di portatori segnati	REGS e sistema dati	>90%	Indicatori risultato DNA 8/6/2022	pieno per singolo obiettivo ASL
RSTS	Digitalizzazione Cartella Clinica	ASL / ADU / RCCC pubblici	NO	Diffusione e corretta gestione della Cartella Clinica elettronica	Unità della Cartella Vitec Electronica di segno ambientale e progressiva dell'attualizzazione dei carriera cliniche	Numero dei carriera cliniche completamente digitali/uso numero delle cartelle cliniche totali	Sistema CCE	diminuire 25%	diminuire 20%	40% 40%
RSTS	Compatibilità dei fatti	ASL / ADU / RCCC pubblici	sì	Compatibilità dei fatti	Assistenza Farmaceutica: riduzione dello scostamento tra il consumo riportato con l'uso distribuzione diretta, durante la fase DOD/CO / totale valore G per conto, consumi riportati e fatto documentare sul modello E	NES	almeno + 15%	almeno + 15%	20%	20%
RSTS	Capacità a ricevere dati spacciati	ASL / ADU / Investimenti	NO	Capacità a ricevere dati spacciati	Raggiungimento del target di spacci	Sistema di Registrazione	Monitoraggio	100%	100%	40% 40%
RSTS	Investimenti strutturali	ASL / ADU / RCCC pubblici	NO	Corretta implementazione dei dati nel sistema di monitoraggio	Corecta implementazione dei dati nel sistema di monitoraggio	Sistema di Registrazione	Monitoraggio	100%	100%	20% 20%
	Copie di archivio	ASL / ADU / RCCC pubblici	NO	Copia di archivio	Copia di archivio del Sistema BIES	REGS	/	100%	100%	20% 20%
	Copie di archivio per investimenti	ASL / ADU / RCCC pubblici	NO	Copie di archivio per investimenti	Indicare fissi nei CS Indicare dati nei PRAR	REGS	100%	100%	100%	20% 20%



Mauro
Nicastro
07/07/2025
10:57:37
GMT+02:00