

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:

<b>Azienda Sanitaria Locale (ASL) 2025</b>		<b>Peso percentuale</b>
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%
<b>TOTALE</b>		<b>100%</b>

<b>Azienda Ospedaliera Universitaria (AOU) 2025</b>		<b>Peso percentuale</b>
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%
<b>TOTALE</b>		<b>100%</b>

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 vigenza 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 allegate 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 Ospedaliere-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%
<b>TOTALE</b>		<b>100%</b>

<b>Azienda Ospedaliera Universitaria (AOU) 2025</b>		<b>Peso percentuale</b>
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%
<b>TOTALE</b>		<b>100%</b>

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% dalla 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 proporre 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 Ospedaliere-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:

<b>Azienda Sanitaria Locale (ASL) 2025</b>		<b>Peso percentuale</b>
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%
<b>TOTALE</b>		<b>100%</b>

<b>Azienda Ospedaliera Universitaria (AOU) 2025</b>		<b>Peso percentuale</b>
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%
<b>TOTALE</b>		<b>100%</b>

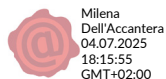
4. stabilire che ai fini della determinazione del raggiungimento complessivo degli obiettivi gestionali annuali si procederà secondo la seguente metodologia di calcolo:
  - d) per ciascun obiettivo se il target non risulta raggiunto, l'obiettivo non sarà soddisfatto, pertanto non verrà assegnato alcun 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**



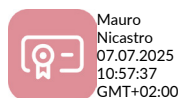
LA DIRIGENTE di Servizio "Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale- Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR":

**Antonella CAROLI**



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

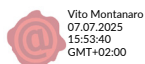
**Mauro NICASTRO**



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**



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**





Servizio	MACRO AREA OGGETTIVO	Area obiettivo	Ente	LEA/PSG	Obiettivo	Formula indicatore	Fonte / Sistema informativo	Target 2024	Target 2025	Nota / Descrizione	Peso per singolo obiettivo ASL	Peso per singolo obiettivo ASD
SED	Rischio Clinico	Implementazione delle Raccomandazioni del Rischio Clinico	ASL/AZL/IRCCS pubblico	SI	Gestione Preventivativa delle patologie croniche e delle patologie rare, attraverso la programmazione delle attività di prevenzione e di cura della malattia.	La valutazione è positiva qualora si siano implementati, nell'arco di un triennio, il 90% delle raccomandazioni (legittimate) con rispetto agli indicatori di rischio clinico.		S/MO	S/MO		35%	35%
SED				SI	Realizzare l'implementazione delle raccomandazioni del Rischio Clinico per la prevenzione e la gestione della malattia cardiovascolare attraverso la rete dei Centri Regionali di Diagnostica e Cura (CRD).	Trasmissione da parte dei Centri Regionali al Centro Regionale di Diagnostica e Cura (CRD) di un rapporto annuale sugli eventi e del Piano Annuale Rischio Clinico (PARC).		S/MO	S/MO		35%	35%
SED				SI	Realizzare l'implementazione delle raccomandazioni del Rischio Clinico per la prevenzione e la gestione della malattia cardiovascolare attraverso la rete dei Centri Regionali di Diagnostica e Cura (CRD).	Completamento e gestione dell'implementazione di servizi e collaborazioni formali tra Unità terapeutiche di gestione del Rischio Clinico e i soggetti relativi alla prevenzione e alla gestione della malattia cardiovascolare (ricerca clinica, sicurezza dei farmaci, servizi, gestione qualità e accreditamento, sicurezza, adeguatezza delle cure, ecc.).		S/MO	S/MO		35%	35%
SED				NO	Previsione e obbligo formativo in medicina di genere	Organizzazione corso formativo	PIAGINATO / NON Scheda 02/22, D.M. 12/03/2019	S/MO	S/MO	Se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	100%	100%
SED	Assistenza territoriale	Qualificazione assistenza territoriale	ASL	SI	Adempimento dell'obbligo di formazione per il personale farmaceutico con bene abilitati	Formazione di pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura (C.A. 1, C.A. 2, C.A. 3)	S/MO	S/MO	Se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	35%	35%	
SED				SI	Efficienza/Adeguatezza a divisa	Tempo di risposta/risposta operativa per 1000 abitanti in aspetta di risposta operativa per 1000 abitanti in aspetta di risposta operativa per 1000 abitanti in aspetta di risposta operativa per 1000 abitanti in	Scheda 00/30, D.M. 12/03/2019	21	21	Se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente	15%	15%
SED				SI	Efficienza/Adeguatezza a divisa	Intervallo Assistenza Target dei mesi di soccorso	Scheda 00/30, D.M. 12/03/2019	21	21	Se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente	15%	15%
SED				SI	Efficienza/Adeguatezza a divisa	Formazione di pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura (C.A. 1, C.A. 2, C.A. 3)	Scheda 01/02, D.M. 12/03/2019	S/MO	S/MO	Se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	15%	15%
SED	Assistenza residenziale e socio sanitaria	Qualificazione Qualità dei Servizi infermieri	ASL	SI	Adempimento dell'obbligo di formazione per il personale farmaceutico con bene abilitati	Formazione di pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura (C.A. 1, C.A. 2, C.A. 3)	Scheda 01/02, D.M. 12/03/2019	S/MO	S/MO	Se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	35%	35%
SED				SI	Efficienza/Adeguatezza a divisa	Intervallo Assistenza Target dei mesi di soccorso	Scheda 00/30, D.M. 12/03/2019	21	21	Se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente	15%	15%
SED				SI	Efficienza/Adeguatezza a divisa	Formazione di pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura (C.A. 1, C.A. 2, C.A. 3)	Scheda 01/02, D.M. 12/03/2019	S/MO	S/MO	Se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	15%	15%
SED				SI	Efficienza/Adeguatezza a divisa	Formazione di pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura (C.A. 1, C.A. 2, C.A. 3)	Scheda 01/02, D.M. 12/03/2019	S/MO	S/MO	Se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	15%	15%
SED	Accreditamento strutture pubbliche	Qualificazione strutture pubbliche	ASL/AZL/IRCCS pubblico	NO	Qualità ed efficienza organizzativa	Qualità ed efficienza organizzativa	Scheda 01/02, D.M. 12/03/2019	S/MO	S/MO	Se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	100%	100%
SED				SI	Qualità ed efficienza organizzativa	Qualità ed efficienza organizzativa	Scheda 01/02, D.M. 12/03/2019	S/MO	S/MO	Se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	100%	100%
SED				SI	Qualità ed efficienza organizzativa	Qualità ed efficienza organizzativa	Scheda 01/02, D.M. 12/03/2019	S/MO	S/MO	Se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	100%	100%
SED				SI	Qualità ed efficienza organizzativa	Qualità ed efficienza organizzativa	Scheda 01/02, D.M. 12/03/2019	S/MO	S/MO	Se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	100%	100%
SED	Rapporti con gli operatori privati e medicina convenzionata	Qualificazione della spesa a sanità	ASL	SI	Qualità ed efficienza organizzativa	Qualità ed efficienza organizzativa	Scheda 01/02, D.M. 12/03/2019	S/MO	S/MO	Se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	50%	50%
SED				SI	Qualità ed efficienza organizzativa	Qualità ed efficienza organizzativa	Scheda 01/02, D.M. 12/03/2019	S/MO	S/MO	Se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	50%	50%
SED				SI	Qualità ed efficienza organizzativa	Qualità ed efficienza organizzativa	Scheda 01/02, D.M. 12/03/2019	S/MO	S/MO	Se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	50%	50%
SED				SI	Qualità ed efficienza organizzativa	Qualità ed efficienza organizzativa	Scheda 01/02, D.M. 12/03/2019	S/MO	S/MO	Se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	50%	50%

Settore	INDICAZIONE AZIONE QUANTITATIVA	Area obiettivo	Ente	LEA/INPS	Obiettivo	Contenuto dell'azione e documenti relativi (indirizzo nazionale PR4 e regolamento attuativo del Piano Regionale, programmi del Piano Regionale, Quadri Strategici LEA, LEI, LEI 1, LEI 2, LEI 3, LEI 4, LEI 5, LEI 6, LEI 7, LEI 8, LEI 9, LEI 10, LEI 11, LEI 12, LEI 13, LEI 14, LEI 15, LEI 16, LEI 17, LEI 18, LEI 19, LEI 20, LEI 21, LEI 22, LEI 23, LEI 24, LEI 25, LEI 26, LEI 27, LEI 28, LEI 29, LEI 30, LEI 31, LEI 32, LEI 33, LEI 34, LEI 35, LEI 36, LEI 37, LEI 38, LEI 39, LEI 40, LEI 41, LEI 42, LEI 43, LEI 44, LEI 45, LEI 46, LEI 47, LEI 48, LEI 49, LEI 50, LEI 51, LEI 52, LEI 53, LEI 54, LEI 55, LEI 56, LEI 57, LEI 58, LEI 59, LEI 60, LEI 61, LEI 62, LEI 63, LEI 64, LEI 65, LEI 66, LEI 67, LEI 68, LEI 69, LEI 70, LEI 71, LEI 72, LEI 73, LEI 74, LEI 75, LEI 76, LEI 77, LEI 78, LEI 79, LEI 80, LEI 81, LEI 82, LEI 83, LEI 84, LEI 85, LEI 86, LEI 87, LEI 88, LEI 89, LEI 90, LEI 91, LEI 92, LEI 93, LEI 94, LEI 95, LEI 96, LEI 97, LEI 98, LEI 99, LEI 100, LEI 101, LEI 102, LEI 103, LEI 104, LEI 105, LEI 106, LEI 107, LEI 108, LEI 109, LEI 110, LEI 111, LEI 112, LEI 113, LEI 114, LEI 115, LEI 116, LEI 117, LEI 118, LEI 119, LEI 120, LEI 121, LEI 122, LEI 123, LEI 124, LEI 125, LEI 126, LEI 127, LEI 128, LEI 129, LEI 130, LEI 131, LEI 132, LEI 133, LEI 134, LEI 135, LEI 136, LEI 137, LEI 138, LEI 139, LEI 140, LEI 141, LEI 142, LEI 143, LEI 144, LEI 145, LEI 146, LEI 147, LEI 148, LEI 149, LEI 150, LEI 151, LEI 152, LEI 153, LEI 154, LEI 155, LEI 156, LEI 157, LEI 158, LEI 159, LEI 160, LEI 161, LEI 162, LEI 163, LEI 164, LEI 165, LEI 166, LEI 167, LEI 168, LEI 169, LEI 170, LEI 171, LEI 172, LEI 173, LEI 174, LEI 175, LEI 176, LEI 177, LEI 178, LEI 179, LEI 180, LEI 181, LEI 182, LEI 183, LEI 184, LEI 185, LEI 186, LEI 187, LEI 188, LEI 189, LEI 190, LEI 191, LEI 192, LEI 193, LEI 194, LEI 195, LEI 196, LEI 197, LEI 198, LEI 199, LEI 200, LEI 201, LEI 202, LEI 203, LEI 204, LEI 205, LEI 206, LEI 207, LEI 208, LEI 209, LEI 210, LEI 211, LEI 212, LEI 213, LEI 214, LEI 215, LEI 216, LEI 217, LEI 218, LEI 219, LEI 220, LEI 221, LEI 222, LEI 223, LEI 224, LEI 225, LEI 226, LEI 227, LEI 228, LEI 229, LEI 230, LEI 231, LEI 232, LEI 233, LEI 234, LEI 235, LEI 236, LEI 237, LEI 238, LEI 239, LEI 240, LEI 241, LEI 242, LEI 243, LEI 244, LEI 245, LEI 246, LEI 247, LEI 248, LEI 249, LEI 250, LEI 251, LEI 252, LEI 253, LEI 254, LEI 255, LEI 256, LEI 257, LEI 258, LEI 259, LEI 260, LEI 261, LEI 262, LEI 263, LEI 264, LEI 265, LEI 266, LEI 267, LEI 268, LEI 269, LEI 270, LEI 271, LEI 272, LEI 273, LEI 274, LEI 275, LEI 276, LEI 277, LEI 278, LEI 279, LEI 280, LEI 281, LEI 282, LEI 283, LEI 284, LEI 285, LEI 286, LEI 287, LEI 288, LEI 289, LEI 290, LEI 291, LEI 292, LEI 293, LEI 294, LEI 295, LEI 296, LEI 297, LEI 298, LEI 299, LEI 300, LEI 301, LEI 302, LEI 303, LEI 304, LEI 305, LEI 306, LEI 307, LEI 308, LEI 309, LEI 310, LEI 311, LEI 312, LEI 313, LEI 314, LEI 315, LEI 316, LEI 317, LEI 318, LEI 319, LEI 320, LEI 321, LEI 322, LEI 323, LEI 324, LEI 325, LEI 326, LEI 327, LEI 328, LEI 329, LEI 330, LEI 331, LEI 332, LEI 333, LEI 334, LEI 335, LEI 336, LEI 337, LEI 338, LEI 339, LEI 340, LEI 341, LEI 342, LEI 343, LEI 344, LEI 345, LEI 346, LEI 347, LEI 348, LEI 349, LEI 350, LEI 351, LEI 352, LEI 353, LEI 354, LEI 355, LEI 356, LEI 357, LEI 358, LEI 359, LEI 360, LEI 361, LEI 362, LEI 363, LEI 364, LEI 365, LEI 366, LEI 367, LEI 368, LEI 369, LEI 370, LEI 371, LEI 372, LEI 373, LEI 374, LEI 375, LEI 376, LEI 377, LEI 378, LEI 379, LEI 380, LEI 381, LEI 382, LEI 383, LEI 384, LEI 385, LEI 386, LEI 387, LEI 388, LEI 389, LEI 390, LEI 391, LEI 392, LEI 393, LEI 394, LEI 395, LEI 396, LEI 397, LEI 398, LEI 399, LEI 400, LEI 401, LEI 402, LEI 403, LEI 404, LEI 405, LEI 406, LEI 407, LEI 408, LEI 409, LEI 410, LEI 411, LEI 412, LEI 413, LEI 414, LEI 415, LEI 416, LEI 417, LEI 418, LEI 419, LEI 420, LEI 421, LEI 422, LEI 423, LEI 424, LEI 425, LEI 426, LEI 427, LEI 428, LEI 429, LEI 430, LEI 431, LEI 432, LEI 433, LEI 434, LEI 435, LEI 436, LEI 437, LEI 438, LEI 439, LEI 440, LEI 441, LEI 442, LEI 443, LEI 444, LEI 445, LEI 446, LEI 447, LEI 448, LEI 449, LEI 450, LEI 451, LEI 452, LEI 453, LEI 454, LEI 455, LEI 456, LEI 457, LEI 458, LEI 459, LEI 460, LEI 461, LEI 462, LEI 463, LEI 464, LEI 465, LEI 466, LEI 467, LEI 468, LEI 469, LEI 470, LEI 471, LEI 472, LEI 473, LEI 474, LEI 475, LEI 476, LEI 477, LEI 478, LEI 479, LEI 480, LEI 481, LEI 482, LEI 483, LEI 484, LEI 485, LEI 486, LEI 487, LEI 488, LEI 489, LEI 490, LEI 491, LEI 492, LEI 493, LEI 494, LEI 495, LEI 496, LEI 497, LEI 498, LEI 499, LEI 500, LEI 501, LEI 502, LEI 503, LEI 504, LEI 505, LEI 506, LEI 507, LEI 508, LEI 509, LEI 510, LEI 511, LEI 512, LEI 513, LEI 514, LEI 515, LEI 516, LEI 517, LEI 518, LEI 519, LEI 520, LEI 521, LEI 522, LEI 523, LEI 524, LEI 525, LEI 526, LEI 527, LEI 528, LEI 529, LEI 530, LEI 531, LEI 532, LEI 533, LEI 534, LEI 535, LEI 536, LEI 537, LEI 538, LEI 539, LEI 540, LEI 541, LEI 542, LEI 543, LEI 544, LEI 545, LEI 546, LEI 547, LEI 548, LEI 549, LEI 550, LEI 551, LEI 552, LEI 553, LEI 554, LEI 555, LEI 556, LEI 557, LEI 558, LEI 559, LEI 560, LEI 561, LEI 562, LEI 563, LEI 564, LEI 565, LEI 566, LEI 567, LEI 568, LEI 569, LEI 570, LEI 571, LEI 572, LEI 573, LEI 574, LEI 575, LEI 576, LEI 577, LEI 578, LEI 579, LEI 580, LEI 581, LEI 582, LEI 583, LEI 584, LEI 585, LEI 586, LEI 58
---------	---------------------------------	----------------	------	----------	-----------	--



Settore	MACRO AREA QUANTITATIVA	Area obiettivo	Ente	LEA/PIUS	Obiettivo	Indicatore	Formula indicatore	Fonte / Sistema informativo	Target 2024	Target 2025	Note / Descrittori	Percentuale di completamento ASL	Punteggio per ASL
FMA	FMA	Assistenza farmaceutica	ASL	S	Contenitori di farmaci, attivamente fruibili per i 1.000 abitanti. Antibiotici	Registrazione in Farmacia in Rete Regionale (Gestione) (G202) in rapporto con le vendite dell'ASL Regionale	Spesa per Acquisto Diretti Farmaci (Voci CE B0AD00-B0AD01) in rapporto con le vendite dell'ASL Regionale	Spesa diretta ASL - FARMACI - TICKET - Totale a spendere assegnata con Dettabili di Guardia Regionale	750,3	6476,2	Registra del Quotidiano di contenimento sulla spesa farmaceutica convenzionata ASL della Regione Lazio con ASL	25%	/
		Farmaceutica convenzionata	ASL	NQ	Contenimento della spesa farmaceutica per i 1.000 abitanti. Antibiotici	Spesa diretta ASL - FARMACI - TICKET - Totale a spendere assegnata con Dettabili di Guardia Regionale	Spesa diretta ASL - FARMACI - TICKET - Totale a spendere assegnata con Dettabili di Guardia Regionale	Spesa diretta ASL - FARMACI - TICKET - Totale a spendere assegnata con Dettabili di Guardia Regionale	100%	100%	Registra del Quotidiano di contenimento sulla spesa farmaceutica convenzionata ASL della Regione Lazio con ASL	25%	/
FMA	FMA	Farmaceutica acquisti diretti	ASL / AQO / RECCS PUBBLICI	NQ	Contenimento della spesa farmaceutica per i 1.000 abitanti. Acquisto Diretti	Spesa Acquisto Diretti Farmaci (Voci CE B0AD00-B0AD01) in rapporto con le vendite dell'ASL Regionale	Spesa Acquisto Diretti Farmaci (Voci CE B0AD00-B0AD01) - spesa farmaci innovativa e antibiotici (risorse con accesso a fondo-obiettivo di contenimento aziendale assegnate ai sensi della L. n. 7/2012 con Dettabili di Guardia Regionale)	Sistema informativo Direzione ASL	100%	100%	Registra del Quotidiano di contenimento sulla spesa farmaceutica convenzionata ASL della Regione Lazio con ASL	25%	50%
FMA		Dispositivi medici	ASL / AQO / RECCS PUBBLICI	NQ	Contenimento della spesa per dispositivi medici	Spesa per Acquisto Diretti Dispositivi Medici (Voci CE B0AD00-B0AD01) - spesa dispositivi medici innovativa e antibiotici (risorse con accesso a fondo-obiettivo di contenimento aziendale assegnate ai sensi della L. n. 7/2012 con Dettabili di Guardia Regionale)	Spesa per Acquisto Diretti Dispositivi Medici (Voci CE B0AD00-B0AD01) - spesa dispositivi medici innovativa e antibiotici (risorse con accesso a fondo-obiettivo di contenimento aziendale assegnate ai sensi della L. n. 7/2012 con Dettabili di Guardia Regionale)	Sistema informativo Direzione ASL	100%	100%	Registra del Quotidiano di contenimento sulla spesa farmaceutica convenzionata ASL della Regione Lazio con ASL	25%	50%
BSS	BSS	Tempi di pagamento dei fornitori (OBBLIGO CANCELLAZIONE LEGGI)	ASL / AQO / RECCS PUBBLICI	NQ	Relazione tempo pagamento	Indice di Tempestività dei Pagamenti (ITP) calcolato secondo la formula di cui al DM 22/06/2014	Indice di Tempestività dei Pagamenti (ITP) calcolato secondo la formula di cui al DM 22/06/2014	Sistema informativo Direzione ASL	ITP < 0	ITP < 0	Registra del Quotidiano di contenimento sulla spesa farmaceutica convenzionata ASL della Regione Lazio con ASL	100%	100%
BSS		Stock di debito residuo	ASL / AQO / RECCS PUBBLICI	NQ	Relazione dello stock di debito residuo al 31.12.2023	Conto dello Stato Patrimoniale P.24.280 - Debiti vs Fornitori	Conto dello Stato Patrimoniale P.24.280 - Debiti vs Fornitori	Sistema informativo Direzione ASL	/	100%	Registra del Quotidiano di contenimento sulla spesa farmaceutica convenzionata ASL della Regione Lazio con ASL	20%	20%
BSS	BSS	Monitoraggio dei costi del sistema sanitario	ASL / AQO / RECCS PUBBLICI		Rapporto delle società per il monitoraggio dei costi del sistema sanitario	Indice di Tempestività dei Pagamenti (ITP) calcolato secondo la formula di cui al DM 22/06/2014	Indice di Tempestività dei Pagamenti (ITP) calcolato secondo la formula di cui al DM 22/06/2014	Sistema informativo Direzione ASL	ITP < 0	ITP < 0	Registra del Quotidiano di contenimento sulla spesa farmaceutica convenzionata ASL della Regione Lazio con ASL	40%	40%
		Analisi economico-finanziaria e di controllo di gestione	ASL / AQO / RECCS PUBBLICI		Relazione dello stock di debito residuo al 31.12.2023	Conto dello Stato Patrimoniale P.24.280 - Debiti vs Fornitori	Conto dello Stato Patrimoniale P.24.280 - Debiti vs Fornitori	Sistema informativo Direzione ASL	/	100%	Registra del Quotidiano di contenimento sulla spesa farmaceutica convenzionata ASL della Regione Lazio con ASL	20%	20%
BSS	BSS	Controllo di gestione	ASL / AQO / RECCS PUBBLICI	NQ	Quadratura tra Contabilità Analitica e Contabile generale	Transmissione, entro il 31/12, del bilancio di esercizio per il Centro di Costi in quadratura con il Bilancio dell'Ente ASL	Transmissione, entro il 31/12, del bilancio di esercizio per il Centro di Costi in quadratura con il Bilancio dell'Ente ASL	Sistema informativo Direzione ASL	Invio entro 30 giugno 2025	Invio entro 30 giugno 2025	Registra del Quotidiano di contenimento sulla spesa farmaceutica convenzionata ASL della Regione Lazio con ASL	20%	20%
BSS		Controllo di gestione	ASL / AQO / RECCS PUBBLICI	NQ	Monitoraggio organico medio per centro di costo, definito dal Servizio Informatico ASL, in linea con il monitoraggio dei costi del budget, del ruolo di riferimento	Transmissione, entro il 31/12, del bilancio di esercizio per il Centro di Costi in quadratura con il Bilancio dell'Ente ASL	Transmissione, entro il 31/12, del bilancio di esercizio per il Centro di Costi in quadratura con il Bilancio dell'Ente ASL	Sistema informativo Direzione ASL	Invio entro 31 marzo 2025	Invio entro 31 marzo 2025	Registra del Quotidiano di contenimento sulla spesa farmaceutica convenzionata ASL della Regione Lazio con ASL	10%	10%
BSS	BSS	Sistema informativo per il Servizio Sanitario Regionale (MDS)	AQO / RECCS PUBBLICI	NQ	Anno del Budget Operativo	Transmissione, entro il 31/12, del bilancio di esercizio per il Centro di Costi in quadratura con il Bilancio dell'Ente ASL	Transmissione, entro il 31/12, del bilancio di esercizio per il Centro di Costi in quadratura con il Bilancio dell'Ente ASL	Sistema informativo Direzione ASL	/	/	Registra del Quotidiano di contenimento sulla spesa farmaceutica convenzionata ASL della Regione Lazio con ASL	/	10%
BSS		Sistema informativo per il Servizio Sanitario Regionale (MDS)	ASL	NQ	Minimo della procedura per la gestione del servizio di assistenza protesica, attraverso l'emissione di ordine specifici dettagliati con protocollo di riferimento	Transmissione, entro il 31/12, del bilancio di esercizio per il Centro di Costi in quadratura con il Bilancio dell'Ente ASL	Transmissione, entro il 31/12, del bilancio di esercizio per il Centro di Costi in quadratura con il Bilancio dell'Ente ASL	Sistema informativo Direzione ASL	/	25%	Registra del Quotidiano di contenimento sulla spesa farmaceutica convenzionata ASL della Regione Lazio con ASL	10%	/

Settore	MACRO AREA OGGETTIVO	Area obiettivo	Ente	LEADER/NGS	Obiettivo	Formula indicator	Fonte / Sistema informativo	Target 2024	Target 2025	Nota / Descrizione	peso per singolo obiettivo ANL	peso per singolo obiettivo ANL
RS15	Santità Digitale	Digitalizzazione e fascicolo sanitario unico	ASL / ADU / IRCCS pubblico	SI	Diffusione ed utilizzo dell'accesso sanitario unico	Indicatori fiscali nel DM 8/6/2022	REGIS e sistema INI	>50%	Indicatori fiscali nel DM 8/6/2022		40%	40%
RS15		Digitalizzazione Cartella Clinica Elettronica	ASL / ADU / IRCCS pubblico	NO	Diffusione e corretta gestione della Cartella Clinica Elettronica	Utilizzo della Cartella Clinica Elettronica al ricovero ambulatoriale e progressiva dematerializzazione delle cartelle cliniche	sistema CCE	almeno 25%	almeno 50%		40%	40%
RS15		Completamento Obiettivi del Piano Informatico	ASL / ADU / IRCCS pubblico	SI	Aggiornamento della copertura e qualità dei flussi informativi	Assistenza Farmaceutica: riduzione dello scostamento tra i consumi trattati con i flussi distribuzione diretta, distribuzione indiretta, per conto, consumi ospedalieri e i dati documentati dal modello CCE	NGS	almeno + 15%	almeno + 15%		20%	20%
RS15	Investimenti strutturali	Capacità progettuale e spesa per investimenti	ASL / ADU / IRCCS pubblico	NO	Rispetto degli obblighi previsti dal PNRR	Raggiungimento del target di spesa	Sistema Regionale di Monitoraggio	100%	100%		40%	40%
		Corretta implementazione del sistema di monitoraggio	ASL / ADU / IRCCS pubblico	NO	Rispetto degli obblighi previsti dal PNRR	Controllo implementazione dei dati nel sistema di monitoraggio regionale	Sistema Regionale di Monitoraggio	100%	100%		20%	20%
		Capacità progettuale e spesa per investimenti	ASL / ADU / IRCCS pubblico	NO	Rispetto degli obblighi previsti dal PNRR	Controllo aggiornamento del Sistema REGIS	REGIS	/	100%		20%	20%
				NO	Rispetto degli obblighi previsti dal PNRR	Indicatore fiscali nel CIS	REGIS	100%	100%		20%	20%