



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

Oggetto: Assegnazione obiettivi di mandato al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Annunziata di Cosenza Dott. Vitaliano De Salazar nominato con DCA n. 159 del 5 luglio 2024, ex art. 2, comma 1, del Decreto Legge n. 169 dell'8 novembre 2022 e ss.mm.ii.

Codice Proposta: 62550

N°. 347 DEL 08/11/2024

Dichiarazione di conformità della copia informatica

Il presente documento, ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e successive modificazioni è copia conforme informatica del provvedimento originale in formato elettronico, firmato digitalmente, conservato in banca dati della Regione Calabria.

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTO l'articolo 120, comma 2, della Costituzione;

VISTO l'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n.131;

VISTO l'Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, perfezionato tra il Ministro della salute, quello dell'Economia e delle Finanze e il Presidente p.t. della Regione Calabria, in data 17 dicembre 2009 e poi recepito con DGR n. 97 del 12 febbraio 2010;

VISTO l'articolo 4, commi 1 e 2, del D.L. 1° ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;

VISTA la legge 23 dicembre 2009, n. 191 e, in particolare, l'articolo 2, commi 80, 88 e 88 bis;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021, con la quale il Dott. Roberto Occhiuto è stato nominato quale Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii., confermando i contenuti del mandato commissariale affidato con deliberazione del 27 novembre 2020;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 23 Dicembre 2021 con la quale si è integrato il mandato commissariale attribuito, con la deliberazione del 4 novembre 2021, che confermava il mandato commissariale del 27 novembre 2020;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 15 giugno 2022, con la quale il dott. Ernesto Esposito è stato nominato subcommissario unico per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021.

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 18 settembre 2023, con la quale l'ing. Iole Fantozzi è stata nominata ulteriore sub-commissario per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021, suddividendo i compiti con quelli attribuiti al Sub – commissario dott. Ernesto Esposito già in precedenza nominato;

VISTI:

- il D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421” ed in particolare gli articoli 3 e 3 bis;
- il D. Lgs. 4 agosto 2016, n. 171 “Attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p) della legge 7 agosto 2015, n. 124 in materia di dirigenza sanitaria”, che ha ridefinito la disciplina in materia di nomina e conferimento dell'incarico di Direttore Generale delle Aziende 2 ed Enti del Servizio Sanitario Nazionale;
- l'art. 1 del suddetto D.Lgs. n. 171/2016, che ha previsto l'istituzione, presso il Ministero della Salute, dell'elenco nazionale dei soggetti idonei alla nomina a Direttore Generale delle Aziende Sanitarie, delle Aziende Ospedaliere e degli altri Enti del Servizio Sanitario Nazionale, con validità quadriennale e aggiornamento con cadenza biennale;
- l'art. 2, comma 1 del sopra citato decreto legislativo che dispone, fra l'altro, che le Regioni nominino i Direttori Generali esclusivamente tra gli iscritti nell'elenco nazionale e che, a tal fine, la Regione rende noto, con avviso da pubblicare sul sito internet istituzionale, l'incarico che intende attribuire, per acquisire manifestazioni di interesse da parte di soggetti ricompresi nell'elenco nazionale;
- il decreto legge 10 novembre 2020 n. 150, recante “*Misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi*”, convertito in legge con modificazioni nella legge 30 dicembre 2020, n. 181;
- il decreto-legge 8 novembre 2022, n. 169, recante “*Disposizioni urgenti di proroga della partecipazione di personale militare al potenziamento di iniziative della NATO, delle misure per il servizio sanitario della regione Calabria, nonché di Commissioni presso l'AIFA*”;
- il decreto-legge 10 maggio 2023, n. 51 “*Disposizioni urgenti in materia di amministrazione di enti pubblici, di termini legislativi e di iniziative di solidarietà sociale.*”;
- il decreto-legge 29 settembre 2023, n.132 “*Disposizioni urgenti in materia di proroga di termini normativi e versamenti fiscali*” convertito dalla legge 27 novembre 2023, n. 170 recante “*Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 29 settembre 2023, n. 132, recante disposizioni urgenti in materia di proroga di termini normativi e versamenti fiscali*”;

VISTO l'art. 2, comma 1 del D.L. del 8 novembre 2022 n. 169, convertito con modificazioni dalla L. 16

dicembre 2022, n. 196 “ *E' fatta salva, in ogni caso, la facolta' del Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del servizio sanitario regionale della regione Calabria di nominare i direttori generali degli enti del servizio sanitario regionale, con le procedure previste dal decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171.* ”

VISTO l'art. 2, comma 3, del D.lgs. del 4 agosto 2016, n. 171, “*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 [...]*”;

VISTO l'art. 2, comma 4, del predetto D.lgs. n. 171/2016 “*Trascorsi ventiquattro mesi dalla nomina di ciascun direttore generale, la regione, entro ((novanta giorni)), sentito il parere del sindaco o della Conferenza dei sindaci di cui all'articolo 3, comma 14, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, ovvero, per le aziende ospedaliere, della Conferenza di cui all'articolo 2, comma 2-bis, del medesimo decreto legislativo, verifica i risultati aziendali conseguiti e il raggiungimento degli obiettivi di cui ai commi 2 e 3, e in caso di esito negativo dichiara, previa contestazione e nel rispetto del principio del contraddittorio, la decadenza immediata dall'incarico con risoluzione del relativo contratto, in caso di valutazione positiva la Regione procede alla conferma con provvedimento motivato*”;

VISTO l'art. 1, comma 1, l.r. 4 agosto 2022, n. 28 che ha abrogato il comma 1, dell'art. 65 Legge regionale 12 giugno 2009, n. 19;

VISTI:

- l'art 13 del D.L. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. 23 giugno 2014, n. 89, che stabilisce che “A decorrere dal 1° maggio 2014 il limite massimo retributivo riferito al primo presidente della Corte di cassazione previsto dagli articoli 23-bis e 23-ter del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214, e successive modificazioni e integrazioni, è fissato in euro 240.000 annui al lordo dei contributi previdenziali ed assistenziali e degli oneri fiscali a carico del dipendente. A decorrere dalla predetta data i riferimenti al limite retributivo di cui ai predetti articoli 23-bis e 23-ter contenuti in disposizioni legislative e regolamentari vigenti alla data di entrata in vigore del presente decreto, si intendono sostituiti dal predetto importo. Sono in ogni caso fatte salve le disposizioni legislative, regolamentari e statutarie che prevedono limiti retributivi inferiori a quello previsto dal presente articolo”;

- l'art 1, comma 68 della Legge 234 del 2021 che stabilisce che “A decorrere dall'anno 2022, per il personale di cui all'articolo 1, comma 471, della legge 27 dicembre 2013 n. 147, il limite retributivo di cui all'articolo 13, comma 1, del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014, n. 89, è rideterminato sulla base della percentuale stabilita ai sensi dell'articolo 24, comma 2, della legge 23 dicembre 1998, n. 448, in relazione agli incrementi medi conseguiti nell'anno precedente dalle categorie di pubblici dipendenti contrattualizzati, come calcolati dall'ISTAT ai sensi del comma 1 del medesimo articolo 24”;

DI PREVDERE altresì che un ammontare ulteriore pari al 20% del compenso riconosciuto al Direttore Generale sia subordinato alla valutazione positiva circa il raggiungimento degli obiettivi assegnati;

DATO ATTO CHE

- con DCA n. 26 del 29/01/2024, pubblicato sul BURC n. 22 in pari data, è stato approvato l'avviso pubblico di selezione per la formazione delle rose degli idonei al conferimento degli incarichi di Direzione Generale presso l'Azienda Ospedaliera di Cosenza ai sensi dell'art. 2 d.lgs. n. 171/2016 e ss.mm. ii..

- con successivo DCA n. 83 del 05/04/2024 è stata nominata, ai sensi dell'art. 2 comma 1, del D.lgs. 171/2016, la Commissione incaricata della selezione, da effettuarsi per titoli e colloquio, dei candidati alla nomina di Direttore Generale l'Azienda Ospedaliera di Cosenza nell'ambito della procedura indetta con DCA n. 26 del 29/01/2024;

- il D.D.G. n. 8801 del 21/06/2024 avente ad oggetto “acquisizione delle rose degli idonei al conferimento degli incarichi di Direzione Generale presso l'Azienda ospedaliera di Cosenza”, trasmesso dal Settore *Personale E Professioni Del Servizio Sanitario Regionale E Sistema Universitario – Formazione Ecm - Medicina Convenzionata - Continuità Assistenziale* del Dipartimento Salute e Welfare con nota prot. n. 421542 del 26/06/2024, unitamente alle risultanze dei lavori della Commissione nominata DCA n. 83 del 5/04/2024 e ai curricula dei candidati;

- con DCA n. 159 del 05/07/2024 il Dott. Vitaliano De Salazar è stato nominato Direttore Generale

dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza con efficacia dal giorno successivo alla notifica del provvedimento di nomina per la durata di anni tre;

- in data 24 luglio 2024 il Dott. Vitaliano De Salazar ha sottoscritto il contratto di prestazione d'opera intellettuale come Direttore Generale dell'AO di Cosenza (Rep. 22035 del 24/07/2024);

RITENUTO altresì che vi è necessità di specificare che gli obiettivi da assegnare al dott. Vitaliano De Salazar devono convergere verso il celere superamento delle criticità rilevate dai Tavoli di monitoraggio in relazione all'attuazione del Programma Operativo regionale vigente, cui è fatto obbligo al Commissario ad acta di provvedervi;

CHE il mandato commissariale, tra l'altro, prevede la riconduzione dei tempi di pagamento dei fornitori ai tempi della direttiva europea 2011/7/UE del 2011, recepita con decreto legislativo n. 192/2012;

CHE l'articolo 1, comma 865, della legge n. 145/2018 (legge di bilancio anno 2019) stabilisce *“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. La predetta quota dell'indennità di risultato:*

a) non è riconosciuta qualora l'ente sanitario registri ritardi superiori a sessanta giorni oppure in caso di mancata riduzione di almeno il 10 per cento del debito commerciale residuo;

b) è riconosciuta per la metà qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra trentuno e sessanta giorni;

c) è riconosciuta per il 75 per cento qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra undici e trenta giorni;

d) è riconosciuta per il 90 per cento qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra uno e dieci giorni.”;

RITENUTO di attribuire al Direttore Generale gli obiettivi di mandato orientati al soddisfacimento delle improrogabili esigenze dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza cui lo stesso è stato preposto rappresentati nell'allegato "A", in relazione ai quali, sarà determinato il corretto assolvimento della relativa obbligazione di risultato assunta con l'accettazione della nomina;

CHE i criteri di pesatura rappresentati nel medesimo allegato “A” saranno alla base della valutazione per ciascuna annualità del triennio, precisando che l'anno di riferimento è relativo all'anno contrattuale e non a quello solare;

RITENUTO, pertanto, di:

- stabilire che il 30% del compenso aggiuntivo è riservato al rispetto dell'obbligo di legge relativo ai tempi di pagamento e il 70% ai restanti obiettivi di mandato;
- stabilire che il compenso aggiuntivo verrà corrisposto al Direttore Generale che alla valutazione avrà raggiunto la soglia minima del 50% sul punteggio totale degli obiettivi assegnati (espresso in 100mi);
- precisare che l'importo da corrispondere sarà calibrato in proporzione alla percentuale raggiunta;

VISTA la nota prot. 587827 del 19/09/2024 con la quale è stato richiesto il supporto dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali sia nella formulazione degli obiettivi triennali da assegnare ai Direttori Generali, sia nelle successive procedure di valutazione degli stessi di intesa con il dipartimento tutela della salute e politiche socio-sanitarie;

VISTO il parere reso dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (prot. n. 2024/0012158);

RITENUTO, pertanto, di demandare al Dipartimento Saluti e Welfare tutti i successivi adempimenti per la verifica e la valutazione dei Direttori generali secondo la normativa nazionale e regionale vigente in materia;

VISTO il supporto consulenziale reso dal Coordinatore dell'Avvocatura regionale, a mente del comma 5-bis, art. 10 della legge regionale 13 maggio 1996 n. 7.

Tutto ciò premesso da valere come parte integrante, sostanziale e motivazionale del presente decreto, il Commissario ad acta, dott. Roberto Occhiuto;

D E C R E T A

DI RITENERE quanto riportato tra i considerata parte integrante, inscindibile, sostanziale e motivazionale del presente provvedimento;

DI ATTRIBUIRE al Direttore Generale gli obiettivi di mandato orientati al soddisfacimento delle

improrogabili esigenze dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza cui lo stesso è stato preposto rappresentati nell'allegato "A" che forma parte integrale e sostanziale del presente provvedimento, in relazione ai quali, sarà determinato il corretto assolvimento della relativa obbligazione di risultato assunta con l'accettazione della nomina;

DI APPROVARE i criteri di pesatura rappresentati nel medesimo allegato "A" che saranno alla base della valutazione per ciascuna annualità del triennio finalizzata alla remunerazione del compenso aggiuntivo;

DI PRECISARE altresì che:

- l'articolo 1, comma 865, della legge n. 145/2018 (legge di bilancio anno 2019) stabilisce "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. La predetta quota dell'indennità di risultato:
 - a) non è riconosciuta qualora l'ente sanitario registri ritardi superiori a sessanta giorni oppure in caso di mancata riduzione di almeno il 10 per cento del debito commerciale residuo;
 - b) è riconosciuta per la metà qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra trentuno e sessanta giorni;
 - c) è riconosciuta per il 75 per cento qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra undici e trenta giorni;
 - d) è riconosciuta per il 90 per cento qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra uno e dieci giorni."
- il 30% del compenso aggiuntivo è riservato al rispetto dell'obbligo di legge relativo ai tempi di pagamento e il 70% ai restanti obiettivi di mandato;
- il compenso aggiuntivo verrà corrisposto al Direttore Generale che alla valutazione avrà raggiunto la soglia minima del 50% sul punteggio totale degli obiettivi assegnati (espresso in 100mi);
- l'importo da corrispondere sarà calibrato in proporzione alla percentuale raggiunta;

DI DEMANDARE, pertanto, al Dipartimento Salute e Welfare tutti i successivi adempimenti per la verifica e la valutazione dei Direttori generali secondo la normativa nazionale e regionale vigente in materia;

DI INVIARE il presente decreto, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, attraverso l'apposito sistema documentale "Piani di Rientro";

DI NOTIFICARE al dott. Vitaliano De Salazar, il presente provvedimento mediante Posta Elettronica Certificata (PEC).

DI DARE MANDATO al Dirigente Generale del Dipartimento Salute e Welfare per la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale Regione Calabria, ai sensi della legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11 nonché sul sito istituzionale della Regione Calabria, ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

Avverso il presente provvedimento è possibile presentare ricorso nelle sedi giudiziarie competenti entro il termine previsto dalla legislazione vigente e decorrente dalla data di pubblicazione sul BURC.

**Il Sub Commissario
FANTOZZI IOLE**

(con firma digitale)
(atto firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.lgs 82/2005 e
s.m.i.)

**Il Sub Commissario
ESPOSITO ERNESTO**

(con firma digitale)
(atto firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.lgs 82/2005 e s.m.i.)

**Il Commissario
ROBERTO OCCHIUTO**

(con firma digitale)
(atto firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.lgs 82/2005 e s.m.i.)

ALL. A

OBIETTIVI DG ASP COSENZA				1° anno		2° anno		3° anno	
n	Area	Obiettivo	Indicatore	Valore Target	Punteggio max	Valore Target	Punteggio max	Valore Target	Punteggio max
1	Governance dei flussi	1.1 Debito Informativo: Rispetto delle tempistiche nell'invio dei flussi: 1. SDO 2. EMUR PS 3. CEDAP 4. ASA C -SPECIALISTICA 5. F-SOMM. DIRETTA FARMACI 6. H-DIRETTA INTERCONNESSIONE 7. FARMACEUTICA OSPEDALIERA 8. PERSONALE PDR HR 1a 9. DM - DISPOSITIVI MEDICI CONSUMI 10. DM - DISPOSITIVI MEDICI CONSUMI	% dei dati NON Validi sul totale registrato						
				<5%	2	<2%	2	<1%	2
				<5%	2	<2%	2	<1%	2
				<5%	3	<2%	3	<1%	3
				<5%	2	<2%	2	<1%	2
				<5%	2	<2%	2	<1%	2
				<5%	2	<2%	2	<1%	2
				<5%	1	<2%	1	<1%	1
				<5%	2	<2%	2	<1%	2
				<5%	2	<2%	2	<1%	2
2	Governance rete ospedaliera	1.1. Interventi di frattura del collo del femore eseguiti entro 48 h dall'accesso nella struttura di ricovero	% di interventi sulla frattura del collo del femore eseguiti entro 48 h ≥ 60% sul totale delle strutture	rispetto soglia nazionale	10	rispetto soglia nazionale	10	rispetto soglia nazionale	10
3		1.2. STEMI: proporzione di trattati con PTCA entro 90 minuti dall'accesso nella struttura di ricovero/service	Numero di episodi di STEMI in cui il paziente abbia eseguito una PTCA entro novanta minuti/Numero di episodi di STEMI ≥60%	rispetto soglia nazionale	10	rispetto soglia nazionale	10	rispetto soglia nazionale	10
4		1.3. % di Tagli cesarei ≤25% (strutture con attività≥1000 parti annui) o ≤15% (strutture con attività <1000 parti annui)	% di cesarei primari ≤25% (strutture con attività≥1000 parti annui)	rispetto soglia nazionale	10	rispetto soglia nazionale	10	rispetto soglia nazionale	10
5		1.4. Volume di ricoveri per interventi chirurgici per tumore maligno del polmone	N. di ricoveri	≥ 50	10	≥ 50	10	≥ 50	10
6	Farmaceutica	1.1 Consumo farmaci antibiotici in ambito ospedaliero	Riduzione > 5% del consumo di antibiotici sistemici (DDD/100 giornate di degenza) in ambito ospedaliero rispetto all'annualità precedente (es. 2024 > 2023)	> 2%	5	> 3%	5	> 5%	5
7		1.2 incentivazione utilizzo dei farmaci biosimilari	DDD biosimilari / DDD biosimilari + originator	Utilizzo del 65%	5	Utilizzo del 80%	5	Utilizzo del 90%	5
8		1.3. Monitoraggio Distribuzione diretta – primo ciclo terapia	Aumento in % del n. confezioni farmaco erogate in DDD come 1° ciclo	>15%	5	>15%	5	>15%	5
9	ECM	1.1 approvazione piano formativo entro il 28/02	Il piano formativo è adottato nei tempi	Si/no	1	Si/no	1	Si/no	1
10		1.2 erogazione in ciascun anno, ai sensi dell'art 65 e 73 dell'Accordo Stato-Regioni del 2 febbraio 2017, di almeno il 50% degli eventi previsti dal Piano Formativo adottato dall'Azienda e reportazione entro i termini previsti dall'Accordo Stato-Regioni del 2 febbraio 2017 degli eventi formativi svolti.	N. eventi formativi erogati/N. eventi formativi previsti dal piano	50%	3	50%	3	50%	3
11	Edilizia sanitaria	1.1 ammissione a finanziamento, da parte del Ministero della salute, di ulteriori n. 15 grandi apparecchiature sanitarie.	N. ammesse/N. programmate	4 apparecchiature	3	5 apparecchiature	3	6 apparecchiature	3
12	Prevenzione	1.1. Monitoraggio e controllo delle ICA: sorveglianza dei microrganismi sentinella (PNCAR 2022-2025)	% di isolati rispetto al numero di ricoveri*	<3%	5	<2,5%	5	<2%	5
13	Bilancio	1.1. Chiusura e approvazione dei bilanci anni pregressi e annuali	Approvazione dei bilanci annuali e approvazione bilanci pregressi non adottati entro il 31/12/2024	rispetto scadenza approvazione bilancio annuale	3	100% dei bilanci pregressi approvati	3	rispetto scadenza approvazione bilancio annuale	3
SUBTOTALE					90		90		90
QUOTA INDENNITA' DI RISULTATO				70%					

ALL. A

14

Tempi di pagamento dei fornitori

1.2. Rispetto dei tempi di pagamento ai sensi l'articolo 1, comma 865, della legge n. 145/2018 (legge di bilancio anno 2019)

a) non è riconosciuta qualora l'ente sanitario registri ritardi superiori a sessanta giorni oppure in caso di mancata riduzione di almeno il 10 per cento del debito commerciale residuo;
 b) è riconosciuta per la metà qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra trentuno e sessanta giorni;
 c) è riconosciuta per il 75 per cento qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra undici e trenta giorni;
 d) è riconosciuta per il 90 per cento qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra uno e dieci giorni.”;

rispetto dei termini

10

rispetto dei termini

10

rispetto dei termini

10

QUOTA INDENNITA' DI RISULTATO**30%****TOTALE****100****100****100**

*FONTE: Epidemiologia, sorveglianza delle infezioni da patogeni multi-resistenti e gestione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) nella Regione Calabria. Report 2022-2023