



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

Oggetto: Assegnazione degli obiettivi di mandato, di salute e di funzionamento dei servizi al Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro Dott. Antonio Battistini individuato con Deliberazione n. 52 del 17 febbraio 2025 e nominato con Decreto del Presidente della Giunta n. 16 del 17.02.2025.

Codice Proposta: 86161

N°. 306 DEL 29/11/2025

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.

I Dirigenti responsabili, previo controllo degli atti richiamati, attesta la regolarità amministrativa nonché la legittimità del decreto e la sua conformità alle disposizioni di legge e di regolamento comunitarie, nazionali e regionali

Sottoscritto dal settore 1 - personale e professioni del servizio sanitario regionale e sistema universitario – formazione ecm – medicina convenzionata – continuità assistenziale

Dott. CRISTIANO SAVERIA
(con firma digitale)

Sottoscritto dal Direttore di Dipartimento
Dott. CALABRÒ TOMMASO
(con firma digitale)

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 28 ottobre 2025, acquisita al protocollo con n. 838201 del 04/11/2025, 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 fermo restando la procedura in corso di cui al secondo e terzo periodo del medesimo comma 88;

VISTA la suddetta delibera del Consiglio dei Ministri con la quale si sono confermati i contenuti del mandato commissariale affidato con la deliberazione del 4 novembre 2021, come integrato con deliberazione del 23 dicembre 2021;

VISTA la sopra richiamata delibera del Consiglio dei Ministri con la quale è stata confermata la nomina dei sub commissari dott. Ernesto Esposito e ing. Iole Fantozzi di cui alle deliberazioni del 23 dicembre 2021, del 22 giugno 2022 e del 18 settembre 2023;

VISTI:

- il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, avente ad oggetto "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell' articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421";

- il DPCM 19 luglio 1995 n. 502 "Regolamento recante norme sul contratto del direttore generale, del direttore amministrativo e del direttore sanitario delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere", come modificato ed integrato dal DPCM 31 maggio 2001, n. 319;

- Il Decreto Legislativo n. 171 del 4 agosto 2016 e ss.mm.ii.;

- la Legge Regionale 19 marzo 2004, n. 11;

- il D.L. 25 giugno 2008, n. 112 recante "Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione Tributaria" convertito con modificazioni dalla L. 6 agosto 2008, n. 133;

PREMESSO CHE:

- con DGR n. 52 del 17 febbraio 2025 la Giunta Regionale, per le motivazioni ivi specificate, ha individuato il Dott. Antonio Battistini quale Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro, ai sensi del comma 3 dell'art. 20 della Legge regionale 7 agosto 2002, n. 29 e s.m.i.;
- con successivo Decreto del Presidente della Regione n. 16 del 17.02.2025 avente ad oggetto "Nomina Dott. Antonio Battistini quale Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro" è stata nominato il Dott. Antonio Battistini quale Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro, per la durata di un periodo pari a dodici mesi eventualmente rinnovabile per una sola volta fino ad un massimo di dodici mesi;

PRESO ATTO del contratto di prestazione d'opera intellettuale stipulato tra la Regione Calabria, rappresentata dal Direttore Generale del Dipartimento "Salute e Welfare" Dott. Tomasso Calabrò e dal Dott. Antonio Battistini , rep n. 1383 del 24 febbraio 2025;

DATO ATTO che:

- i summenzionati atti di individuazione e nomina del Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro demandano a successivo provvedimento l'assegnazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi al Commissario Straordinario, ai sensi di quanto disposto dall'art. 2, comma 2, del D.Lgs. 171/2016;
- Il citato contratto rep n. 1383 del 24 febbraio 2025, all'art. 3, comma 1, dispone "*Il Commissario Straordinario è tenuto a garantire l'assolvimento degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi che saranno assegnati con successivo provvedimento e che saranno oggetto di verifica da parte della Regione Calabria, ai sensi di quanto disposto dalla normativa vigente*";

RITENUTO pertanto di dover provvedere all'attribuzione al Commissario Straordinario degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi, ai sensi di quanto disposto dall'art. 2, comma 2, del D.Lgs. 171/2016, orientati al soddisfacimento delle improrogabili esigenze dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro", per come rappresentati nell'allegato "A", che costituisce parte integrante 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 e con la conseguente sottoscrizione del contratto rep n. 1383 del 24 febbraio 2025;

VISTA la nota prot. n. 454723 del 20/06/2025 avente ad oggetto "Assegnazione obiettivi";

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";

PRECISATO che:

- gli obiettivi sono stati individuati in coerenza con i provvedimenti di programmazione tenuto conto della normativa nazionale e regionale vigente e degli atti di indirizzo e coordinamento emanati dal Commissario ad Acta, anche per il tramite del Dipartimento Salute e Welfare;
- i criteri di pesatura rappresentati nel medesimo allegato "A" saranno posti alla base della valutazione degli obiettivi assegnati per il periodo di mandato, precisando che l'anno di riferimento è relativo all'anno contrattuale e non a quello solare, ed alla remunerazione del compenso aggiuntivo, nel rispetto di quanto disposto dalla normativa vigente;
- gli obiettivi specifici individuati contribuiscono, secondo i pesi assegnati nell'Allegato A, a un punteggio complessivo di 100 punti. Il punteggio finale sarà determinato dalla somma dei punteggi ottenuti per ciascun obiettivo raggiunto. La valutazione positiva da parte della Regione, attestante il conseguimento degli obiettivi, presuppone che il punteggio totale sia almeno pari a 60 punti, ottenuti come somma aritmetica dei punteggi individuali. Il Dipartimento proponente è responsabile della raccolta e convalida dei dati/informazioni forniti dal Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro per la valutazione dei risultati dallo stesso conseguiti;
- il valore iniziale cui fare riferimento per i singoli obiettivi sarà rilevato da fonti certe con riferimento ad una data antecedente alla DGR di approvazione;
- ai sensi dell'art. 3 bis, comma 7 bis, del d.lgs. n. 502/1992 e s.m.i., il mancato conseguimento degli obiettivi di salute e assistenziali costituisce grave inadempimento contrattuale e comporta la decadenza automatica dello stesso: per le finalità legate all'applicazione della disposizione di cui sopra, la positiva valutazione, da parte della Regione, in ordine all'avvenuto conseguimento degli obiettivi, ne presupponga il complessivo raggiungimento, nel rispetto della soglia minima di 60 (sessanta) punti;
- ai sensi del D.P.C.M. n. 502 del 1995 e successivo D.P.C.M. n. 319 del 2001, il trattamento economico può essere integrato di una ulteriore quota, fino al 20 per cento dello stesso, commisurato all'effettivo periodo in cui il Commissario ricopre l'incarico previa valutazione dei risultati di gestione ottenuti e della realizzazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi, assegnati al Commissario annualmente dalla regione.";
- Il compenso aggiuntivo verrà corrisposto al Commissario Straordinario che nella valutazione avrà raggiunto la soglia di sessanta punti in misura proporzionale al livello di raggiungimento degli obiettivi;

PRECISATO, ancora, 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;
- 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 riconoscimento della quota incentivante, pari al 30% dell'integrazione del trattamento economico di cui al D.P.C.M. n. 502 del 1995 e successivo D.P.C.M. n. 319 del 2001 è, pertanto, riservato al rispetto dell'obbligo di legge relativo ai tempi di pagamento e il restante 70% è riservato al raggiungimento degli altri obiettivi di mandato;

DATO ATTO che l'adozione del presente atto costituisce atto indifferibile e urgente in quanto l'assegnazione degli obiettivi ai Commissari Straordinari della sanità risulta cruciale per garantire l'efficienza, la qualità e l'efficacia del servizio sanitario, guidando le aziende verso il raggiungimento dei piani strategici regionali e nazionali, e costituisce un obbligo derivante dalla loro responsabilità di gestione complessiva dell'azienda;

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 e sostanziale del presente decreto, il Commissario ad acta, dott. Roberto Occhiuto;

D E C R E T A

DI ATTRIBUIRE al Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro gli obiettivi di mandato di salute e di funzionamento dei servizi ai sensi di quanto disposto dall'art. 2, comma 2, del D.Lgs. 171/2016, orientati al soddisfacimento delle improrogabili esigenze dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro, per come rappresentati nell'allegato "A", che costituisce parte integrante 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 e con la conseguente sottoscrizione del contratto rep n. 1383 del 24 febbraio 2025;

DI APPROVARE i criteri di pesatura rappresentati nel medesimo allegato “A” che saranno posti alla base della valutazione degli obiettivi assegnati ed alla remunerazione del compenso aggiuntivo;

DI PRECISARE che:

- gli obiettivi sono stati individuati in coerenza con i provvedimenti di programmazione tenuto conto della normativa nazionale e regionale vigente e degli atti di indirizzo e coordinamento emanati dal Commissario ad Acta, anche per il tramite del Dipartimento Salute e Welfare;
- i criteri di pesatura rappresentati nel medesimo allegato “A” saranno posti alla base della valutazione degli obiettivi assegnati per il periodo di mandato, precisando che l'anno di riferimento è relativo all'anno contrattuale e non a quello solare, ed alla remunerazione del compenso aggiuntivo, nel rispetto di quanto disposto dalla normativa vigente;
- gli obiettivi specifici individuati contribuiscono, secondo i pesi assegnati nell'Allegato A, a un punteggio complessivo di 100 punti. Il punteggio finale sarà determinato dalla somma dei punteggi ottenuti per ciascun obiettivo raggiunto. La valutazione positiva da parte della Regione, attestante il conseguimento degli obiettivi, presuppone che il punteggio totale sia almeno pari a 60 punti, ottenuti come somma aritmetica dei punteggi individuali. Il Dipartimento proponente è responsabile della raccolta e convalida dei dati/informazioni forniti

dal Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro per la valutazione dei risultati dallo stesso conseguiti;

- il valore iniziale cui fare riferimento per i singoli obiettivi sarà rilevato da fonti certe con riferimento ad una data antecedente alla DGR di approvazione;
- ai sensi dell'art. 3 bis, comma 7 bis, del d.lgs. n. 502/1992 e s.m.i., il mancato conseguimento degli obiettivi di salute e assistenziali costituisce grave inadempimento contrattuale e comporta la decadenza automatica dello stesso: per le finalità legate all'applicazione della disposizione di cui sopra, la positiva valutazione, da parte della Regione, in ordine all'avvenuto conseguimento degli obiettivi, ne presupponga il complessivo raggiungimento, nel rispetto della soglia minima di 60 (sessanta) punti;
- ai sensi del D.P.C.M. n. 502 del 1995 e successivo D.P.C.M. n. 319 del 2001, il trattamento economico può essere integrato di una ulteriore quota, fino al 20 per cento dello stesso, commisurato all'effettivo periodo in cui il Commissario ricopre l'incarico previa valutazione dei risultati di gestione ottenuti e della realizzazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi, assegnati al Commissario annualmente dalla regione.";
- Il compenso aggiuntivo verrà corrisposto al Commissario Straordinario che nella valutazione avrà raggiunto la soglia di sessanta punti in misura proporzionale al livello di raggiungimento degli obiettivi;

DI PRECISARE, ancora, 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;
- 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 riconoscimento della quota incentivante, pari al 30% dell'integrazione del trattamento economico di cui al D.P.C.M. n. 502 del 1995 e successivo D.P.C.M. n. 319 del 2001 è, pertanto, riservato al rispetto dell'obbligo di legge relativo ai tempi di pagamento e il restante 70% è riservato al raggiungimento degli altri obiettivi di mandato;

DI DEMANDARE 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 NOTIFICARE, a cura del Dirigente Generale del Dipartimento Salute e Welfare, il presente provvedimento, all'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro e al Commissario Straordinario della stessa;

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

DI DARE MANDATO al Dirigente Generale del Dipartimento Regionale Salute e Welfare per la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale Regione Calabria, ai sensi della legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11 e nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 nonché sul sito istituzionale della Regione Calabria, ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi della legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11 e nel rispetto del Regolamento UE 2016/679.

Avverso il presente provvedimento è possibile presentare ricorso all'Autorità Giudiziaria competente entro il termine previsto dalla legislazione vigente e decorrente dalla 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.)

DIPARTIMENTO SALUTE E WELFARE
SETTORE 1 - PERSONALE E PROFESSIONI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE E
SISTEMA UNIVERSITARIO – FORMAZIONE ECM – MEDICINA CONVENZIONATA –
CONTINUITA' ASSISTENZIALE

Il responsabile del procedimento.)

SERAFINA COLISTRA

(con firma digitale)

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

Il Dirigente del settore 1 - personale e professioni
del servizio sanitario regionale e sistema
universitario – formazione ecm – medicina
convenzionata – continuita' assistenziale

CRISTIANO SAVERIA

(con firma digitale)

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

Il Dirigente Generale

CALABRÒ TOMMASO

(con firma digitale)

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

Allegato A – Obiettivi CS_ASP CZ

N. area tematica	Area tematica/Settore	Obiettivi	Valore target	Peso max totale obiettivi per area tematica	Peso obiettivi singoli all'interno dell'area tematica di riferimento
1	Governance del Personale	1.1 Approvazione dei piani assunzionali e procedure di assunzione (trasmissione della proposta di Piano dei Fabbisogni e Piano delle assunzioni entro i termini e con le modalità fissate dalla Regione)	On/Off	10%	50%
		1.2 Alimentazione SISR Sistema Informativo Sanitario Regionale – PDR HR Ia – PERSONALE - Rapporti	>80%		50%
2	Assistenza Territoriale	2.1 Miglioramenti dei LEA nell'ambito dell'assistenza distrettuale: <u>- Emergenza Territoriale (118):</u> Riduzione tempi di intervento – allarme target dei mezzi di soccorso:	≤21	10%	20%
		<u>-Assistenza domiciliare:</u> Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1); Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 2); Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 3).	≥2,6 ≥1,9 ≥1,5		10%

		<u>Residenziale/semiresidenziale</u> : Numero di anziani non autosufficienti in trattamento sociosanitario residenziale/semiresidenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)	≥24,6 per 1.000 residenti >65		10%
		<u>Cure palliative</u> : Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla rete di cure palliative sul numero di deceduti per causa di tumore	≥ 35%		20%
		<u>Salute Mentale</u> % di ricoveri ripetuti in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche	≥ 6,9		20%
		2.2 Potenziamento della sanità territoriale attraverso le case di Comunità, Ospedali di Comunità, Centrali Operative Territoriali e il rafforzamento della medicina preventiva e riabilitativa	On/Off		20%
3	Edilizia Sanitaria	3.1 Raggiungimento dei target per gli interventi inseriti nel Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) finanziati nell'ambito del PNRR Missione 6 – Componente 1 e 2 e dal PCN.	On/Off	20%	100%

4	Autorizzazioni e Accreditazioni	4.1 Avvio delle procedure di autorizzazione e accreditamento delle strutture pubbliche di competenza (intendendo quale avvio la presentazione dell'istanza di autorizzazione su mod. 5, con la documentazione di cui agli artt. 7 e 9 del DCA n. 81/2016).	>80%	10%	100%
5	Prevenzione e Sanità Pubblica	5.1 Miglioramento dei LEA nell'ambito prevenzione: <u>-Piano regionale della prevenzione:</u> Raggiungimento di tutti gli indicatori per la verifica del raggiungimento degli obiettivi certificativi annuali	100%	10%	40%
		-Screening oncologici: screening di popolazione: estensione degli inviti alla popolazione target 80%	80%		30%
		5.2 Esecuzione piano vaccinale, garantendo la collaborazione informativa con i referenti regionali attraverso la trasmissione di appositi report, raggiungimento del 95% di copertura vaccinale.	95%		30%
6	Farmaceutica	6.1 Trasmissione del 100% dei dati e allineamento del flusso della tracciabilità con il dato della Distribuzione Diretta e del Consumo Ospedaliero e del flusso	100%	10%	20%

		della Distribuzione in Nome e Per Conto con i dati di Tessera Sanitaria			
		6.2 Consumo farmaci antibiotici in ambito territoriale	Riduzione $\geq 10\%$ del consumo di antibiotici sistemici (DDD/1000 ab/die) in ambito territoriale nel 2025 rispetto al 2024		20%
		6.3 Consumo farmaci antibiotici in ambito ospedaliero	Riduzione $>5\%$ del consumo di antibiotici sistemici (DDD/100 giornate di degenza) in ambito ospedaliero nel 2025 rispetto al 2024		20%
		6.4 DDD biosimilari / DDD biosimilari + originator	Utilizzo del 65%		20%
		6.5 Monitoraggio Distribuzione diretta – primo ciclo terapia Aumento in % del n. confezioni farmaco erogate in DDD come 1° ciclo $>15\%$	Monitoraggio Distribuzione diretta – primo ciclo terapia Aumento in % del n. confezioni farmaco erogate in DDD come 1° ciclo $>15\%$		20%
7	Bilancio	7.1 Gestione della Piattaforma per il monitoraggio dei crediti commerciali	Il rapporto tra stock di debito risultante dalla PCC e stock di debito risultante in contabilità aziendale, per ogni trimestre, non deve essere inferiore al 95% ($i=PCC/STOCK$)	10%	20%
		7.2 Monitoraggio mensile degli incassi e dei pagamenti	Report mensile in formato excel da trasmettere entro i primi		20%

			5 giorni lavorativi del mese successivo al mese di riferimento completo dei dati richiesti		
		7.3 Rispetto delle scadenze previste dal titolo II del Dlgs. N. 118/2011 in materia di adozione dei bilanci aziendali consuntivi e preventivi. Nonché il rispetto degli adempimenti trimestrali relativi alla trasmissione del modello ministeriale del Conto Economico	On/Off		30%
		7.4 Attività di circolarizzazione del debito sanitario	Riduzione significativa dell'ammontare delle fatture non liquidate, regolarmente registrate in contabilità e senza contenzioso. Riduzione significativa dell'ammontare delle partite debitorie ancora in corso di valutazione. (non inferiore al 25%)		30%
8	Ospedaliera	8.1 Riduzione dei tempi di attesa	Diminuire percentualmente i tempi di attesa per le prime visite e per le 10 prestazioni ambulatoriali più richieste e con i tempi di attesa più lunghi, rispetto ai dati di	5%	100%

			riferimento registrati al 31 dicembre 2024 (La riduzione sarà calcolata confrontando i tempi medi di attesa al 31 dicembre 2025 con quelli al 31 dicembre 2024)		
9	Veterinaria	9.1 Miglioramento della sicurezza alimentare potenziando i controlli sulla filiera produttiva	Implementazione dei protocolli di ispezione negli stabilimenti di produzione e trasformazione di alimenti di origine animale. Indicatore: numero di audit effettuati rispetto a quelli programmati sulla ristorazione > 15% rispetto a quelli programmati ed effettuati nel 2024.	5%	100%
SUBTOTALE				90%	
QUOTA INDENNITA' DI RISULTATO PER IL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI PER AREA TEMATICA DA 1 A 9			70%		
10	Bilancio	Rispetto dei tempi di pagamento ai sensi dell'art. 2, comma 865, della legge n. 145/2018 (legge di bilancio 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	Rispetto dei termini	10%	100%

		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.”			
SUBTOTALE			10%		
QUOTA INDENNITA' DI RISULTATO PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO PREVISTO NELL'AREA TEMATICA 8 COME DA ARTICOLO 1, COMMA 865, DELLA LEGGE N. 145/2018			30%		
TOTALE			100%		