

**AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO
FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE**

AOO:	ASL_TA
REGISTRO:	DELIBERAZIONI
NUMERO:	177
DATA:	01/02/2024
OGGETTO:	Adozione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) 2024-2026

Sottoscritto digitalmente da:

dr. Vito Gregorio Colacicco in qualità di Direttore Generale nominato con D.G.R. n. 99 del 07/02/2022
con il parere favorevole del dr. Sante Minerba - Direttore Sanitario
con il parere favorevole del dott. Vito Santoro - Direttore Amministrativo

Struttura proponente : **Comunicazione al cittadino e alle associazioni - URP**

Estensore: Giuseppe Pesare

Istruttore: Giuseppe Pesare

Dirigente/Dirigente S.S./S.S.D.: VITO GIOVANNETTI

Direttore S.C.:

Direttore di Dipartimento:

DOCUMENTI:

Documento

Impronta Hash

MOD DELIBERAZIONE ORIGINALE

C01C1C230AFDD7FFCEA9DC003C4E9E69058298FE5
8C678D77CA87F5991B82921

L'originale del provvedimento indicato nel presente frontespizio, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente, è conservato a cura dell'Ente produttore secondo normativa vigente e deve essere stampato o registrato in uno con questo documento.

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
(nominato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 99 del 07/02/2022)

OGGETTO: Adozione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) 2024-2026

IL DIRETTORE GENERALE

sulla base della seguente proposta predisposta dal Dirigente apicale della struttura proponente che ne attesta la regolarità della istruttoria ed il rispetto della legalità

VISTI

la Legge n.

150/2009; la Legge

n. 190/2012;

il Decreto Legge n. 80/2021, convertito con modificazioni in Legge n.

113/2021; il Decreto Legge 228/2021;

il Decreto Legge n. 36/2022;

il Decreto del Presidente della Repubblica n. 81/2022;

il Decreto del Ministro per la pubblica amministrazione del 24 giugno 2022;

CONSIDERATO

che, ai sensi dell'art. 6, co. 1, del Decreto Legge 80/2021, *“per assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa e migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso, le pubbliche amministrazioni, con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative, di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, con più di cinquanta dipendenti, entro il 31 gennaio di ogni anno adottano il Piano integrato di attività e organizzazione... nel rispetto delle vigenti discipline di settore e, in particolare, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 e della legge 6 novembre 2012, n. 190”*;

che, ai sensi dell'art. 6, co. 2 e 3, del Decreto Legge 80/2021, il Piano integrato di attività e organizzazione ha durata triennale, con aggiornamenti annuali, e definisce: gli obiettivi programmatici e strategici della performance; la strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo, anche mediante il ricorso al lavoro agile, e gli obiettivi formativi annuali e pluriennali; gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e della valorizzazione delle risorse interne; gli strumenti e le fasi per giungere alla piena trasparenza

dei risultati dell'attività e dell'organizzazione amministrativa nonché per raggiungere gli obiettivi in materia di contrasto alla corruzione; l'elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare ogni anno, anche mediante il ricorso alla tecnologia e sulla base della consultazione degli utenti, nonché la pianificazione delle attività; le modalità e le azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità alle amministrazioni, fisica e digitale, da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità; le modalità e le azioni finalizzate al pieno rispetto della parità di genere; le modalità di monitoraggio degli esiti;

che, ai sensi dell'art. 6, co. 4, del Decreto Legge 80/2021, le pubbliche amministrazioni di cui al comma 1 pubblicano il Piano integrato di attività e organizzazione entro il 31 gennaio di ogni anno nel proprio sito internet istituzionale e lo inviano al Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri per la pubblicazione sul relativo portale;

che ai sensi dell'art. 6, co. 5, del Decreto Legge 80/2021, il 24 giugno 2022 è stato adottato il DPR n. 81/2022, con cui, per le amministrazioni di cui al comma 1 del Decreto Legge 80/2021, sono stati soppressi e assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione i seguenti piani: Piano dei fabbisogni; Piano delle azioni concrete; Piano per razionalizzare l'utilizzo delle dotazioni strumentali, anche informatiche, che corredano le stazioni di lavoro nell'automazione d'ufficio; Piano della performance; Piano di prevenzione della corruzione; Piano organizzativo del lavoro agile; Piano di azioni positive;

che ai sensi dell'art. 6, co. 6, del Decreto Legge 80/2021, il 24 giugno 2022 è stato adottato il Decreto del Ministro per la pubblica amministrazione con il quale è stato adottato un Piano tipo, quale strumento di supporto alle amministrazioni;

che il citato Decreto Ministeriale 24 giugno 2022 ha definito i contenuti e la struttura del Piano integrato di attività e organizzazione, che deve conformarsi allo schema indicato di seguito:

- Sezione 1. Scheda anagrafica dell'amministrazione
- Sezione 2. Valore pubblico, performance e anticorruzione
 - 2.1 Valore pubblico
 - 2.2 Performance
 - 2.3 Rischi corruttivi e trasparenza
- Sezione 3. Organizzazione e capitale umano
 - 3.1 Struttura organizzativa
 - 3.2 Organizzazione del lavoro agile
 - 3.3 Piano triennale dei fabbisogni di personale
- Sezione 4. Monitoraggio

DATO ATTO

che, con Delibera DG n. 226 del 31.01.2023, è stato adottato il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) ASL Taranto 2023-2025;

che, con Delibera DG n. 834 del 31.03.2023, è stato modificato il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) ASL Taranto 2023-2025;

PRESO ATTO

dei contributi delle singole Unità Operative, che sono stati valutati conformi ai contenuti e allo schema definiti dal Decreto Ministeriale 24 giugno 2022;

RITENUTO

di adottare il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) ASL Taranto 2024-2026, che costituisce aggiornamento del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) ASL Taranto 2023-2025, adottato con Delibera DG n. 226 del 31.01.2023 e modificato con Delibera DG n. 834 del 31.03.2023;

L'Istruttore, Collaboratore Amministrativo Professionale: Giuseppe Pesare
Il Dirigente Responsabile della S.S.D. Comunicazione Istituzionale: Vito Giovannetti

I soggetti di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della vigente normativa e dei regolamenti aziendali e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio.

I medesimi soggetti attestano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interessi, anche potenziale, tale da pregiudicare l'esercizio imparziale e indipendente delle funzioni attribuite, in relazione al procedimento indicato in oggetto ai sensi della normativa nazionale, del codice di comportamento aziendale e del PIAO vigenti.

D E L I B E R A

per tutti i motivi esposti in narrativa e che qui s'intendono richiamati per formarne parte integrante e sostanziale:

1. **di adottare** il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) ASL Taranto 2024-2026;
2. **di dichiarare** il presente provvedimento immediatamente esecutivo;
3. **di dare atto** che dal presente provvedimento non derivano oneri per l'Azienda;
4. **di dare mandato** al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza di notificare il presente provvedimento a:
 - tutti i dipendenti
 - Organismo Indipendente di Valutazione
 - Collegio Sindacale
5. **di dare mandato** al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza di trasmettere il presente provvedimento al Dipartimento della Funzione Pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri per la pubblicazione sul portale PIAO;
6. **di disporre** la pubblicazione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione ASL Taranto 2024-2026 sul sito istituzionale dell'ente.

Con la sottoscrizione del presente provvedimento, i Direttori attestano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interessi, anche potenziale, tale da pregiudicare l'esercizio imparziale e indipendente delle funzioni attribuite, in

relazione al procedimento indicato in oggetto ai sensi della normativa nazionale, del codice di comportamento aziendale e del PIAO vigenti.

Il numero di registro e la data del presente provvedimento, nonché i soggetti firmatari sono indicati nel frontespizio che, pertanto, deve essere stampato o registrato in uno con questo documento.



Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2024 - 2026

INDICE

PREMESSA	5
SEZIONE 1 - SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE.....	6
1.1 Chi siamo	6
1.2 Cosa facciamo: mission e vision.....	6
1.3 Come operiamo	6
1.4 Analisi del contesto	12
1.4.1 Il contesto interno	12
1.4.2 Il contesto esterno	37
SEZIONE 2 – VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE.....	45
2.1 Valore pubblico	45
2.1.1 Accessibilità fisica e digitale.....	46
2.1.2 Procedure da semplificare, reingegnerizzare e digitalizzare	48
2.1.3 Le pari opportunità e l'equilibrio di genere	49
2.1.4 Efficientamento energetico.....	50
2.2 Performance	50
2.3 Rischi corruttivi e trasparenza	57
2.3.1 Valutazione di impatto del contesto esterno	57
2.3.2 Valutazione di impatto del contesto interno	59
2.3.3 Mappatura dei processi sensibili e identificazione e valutazione dei rischi corruttivi	60
2.3.4 Progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio	61
2.3.5 Monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure	68
2.3.6 Programmazione dell'attuazione della trasparenza.....	70
SEZIONE 3 - ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	73
3.1 Struttura organizzativa	73
3.2 Organizzazione del lavoro agile.....	75
3.2.1 Modalità attuative	75
3.2.2 Soggetti, processi e strumenti del lavoro agile	76
3.2.3 Programma di sviluppo del lavoro agile	78
3.3 Piano triennale dei fabbisogni di personale	80

3.3.1 Rappresentazione della consistenza di personale al 31 dicembre dell'anno precedente.....	80
3.3.2 Programmazione strategica delle risorse umane.....	81
3.3.3 Considerazioni conclusive.....	83
3.4 Piano delle azioni positive.....	83
3.4.1 Linee generali di intervento.....	86
3.4.2 Linee specifiche di attività.....	86
3.5 Formazione del personale.....	89
3.5.1 Facoltà di Medicina e Professioni Sanitarie e clinicizzazioni.....	93
SEZIONE 4 – MONITORAGGIO.....	94
4.1 Monitoraggio del Valore Pubblico e della Performance.....	94
4.2 Monitoraggio dei rischi corruttivi.....	94
4.3 Monitoraggio della <i>customer satisfaction</i>	94
4.4 Monitoraggio delle azioni positive.....	95



ALLEGATI

Allegato 1

Scheda degli Obiettivi Strategici e Organizzativi Triennali

Allegato 2

Scheda dei rischi corruttivi, delle misure da porre in essere e degli obiettivi annuali di contrasto alla corruzione e all'illegalità in genere

Allegato 3

Piano Triennale di Fabbisogno di Personale

Allegato 4

Piano assunzionale

PREMESSA

Il Piano integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), introdotto dall'art. 6 del D.L. 80/2021 convertito in legge dalla Legge 6 agosto 2021 n. 113, è un documento programmatico triennale, con aggiornamento annuale. Il PIAO rappresenta un documento unico di programmazione e governance che assorbe, in ottica di semplificazione e integrazione, molti degli atti di pianificazione cui sono tenute le amministrazioni ed in particolare, tra gli altri, il Piano della performance, il Piano Organizzativo del Lavoro Agile – POLA, Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e di promozione della Trasparenza, la programmazione dei fabbisogni formativi, il Piano triennale del fabbisogno del personale.

SEZIONE 1 – SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

Ente pubblico	Azienda Sanitaria Locale TA
Indirizzo sede legale	Viale Virgilio, n. 31, 74121, Taranto
Codice fiscale e Partita Iva	02026690731
Sito web	www.sanita.puglia.it/web/asl-taranto

1.1 Chi siamo

L'Azienda Sanitaria Locale TA è costituita in Azienda con personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale, ha sede legale in Taranto, al viale Virgilio n. 31, l'indirizzo del sito internet istituzionale dell'ASL Taranto è www.sanita.puglia.it/web/asl-taranto.

1.2 Cosa facciamo

L'Azienda svolge le funzioni assegnate di tutela e di promozione della salute degli individui e della collettività e ha l'obiettivo principale di organizzare ed erogare i livelli essenziali di assistenza in maniera uniforme su tutto il territorio della Provincia di Taranto.

La missione dell'ASL di Taranto è quella di contribuire alla promozione, al mantenimento e allo sviluppo dello stato di salute della propria popolazione di riferimento e dei soggetti presenti nel territorio di competenza che si trovino nelle condizioni di bisogno di assistenza, assicurando la disponibilità e l'accesso all'intera gamma di tipologie di servizi e di prestazioni comprese nei livelli essenziali di assistenza, definiti dai diversi stadi di programmazione - nazionale, regionale e locale.

Nello svolgere l'attività si avvale delle proprie strutture produttive e dei servizi erogati dai soggetti accreditati.

La visione strategica dell'Azienda è orientata ad offrire, attraverso un sistema organizzativo efficiente, servizi al passo con l'evoluzione delle conoscenze scientifiche e tecnologiche, in risposta ai bisogni espressi dall'utenza.

1.3 Come operiamo

L'Azienda opera nel massimo rispetto della dignità della persona umana, del bisogno di salute e dell'equità nell'offerta dell'assistenza; garantisce alla propria popolazione di riferimento e ai cittadini presenti nel territorio di competenza l'accessibilità alle prestazioni previste dai livelli essenziali di assistenza nonché quelle integrative eventualmente stabilite dalla Regione Puglia.

Sono organi dell'Azienda Sanitaria il Direttore Generale, il Collegio Sindacale ed il Collegio di Direzione.

Il Direttore Generale è il rappresentante legale dell'Azienda nonché il responsabile della gestione complessiva. È coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario (art. 3, D.Lgs. 502/1992).



Il Collegio Sindacale è un organo di controllo indipendente. Verifica l'amministrazione dell'azienda sotto il profilo economico; vigila sull'osservanza della legge; accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili ed effettua periodicamente verifiche di cassa; riferisce alla regione sui risultati del riscontro eseguito (art. 3-ter, D.Lgs. 502/1992).

Il Collegio di Direzione è un organo aziendale collegiale, che concorre al governo delle attività cliniche, alla pianificazione delle attività (incluse la ricerca, la didattica, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative), esprime parere obbligatorio sull'atto aziendale per la parte relativa all'organizzazione delle attività cliniche sul piano aziendale annuale della formazione e sul piano aziendale annuale per la gestione del rischio clinico.

La ASL di Taranto, per l'espletamento della *mission* istituzionale, adotta il modello dipartimentale quale aggregazione di Strutture Complesse e Semplici, omogenee, analoghe affini o complementari che perseguono comuni finalità. I Dipartimenti hanno autonomia tecnico-professionale e gestionale, nei limiti degli obiettivi assegnati e delle risorse attribuite. L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività dell'Azienda.

Le funzioni tecnico-amministrative sono assicurate dalle seguenti strutture:

- Area Gestione Risorse Umane;
- Area Gestione del Patrimonio;
- Area Gestione Tecnica;
- Area Gestione Risorse Economiche e Finanziarie.

Lo svolgimento delle funzioni direzionali è supportato dalla Tecnostruttura di Staff, di seguito se ne riporta l'elenco:

- Area Burocratico-Legale;
- Controllo di Gestione;
- Epidemiologia e Statistica;
- Unità valutazione appropriatezza ricoveri e prestazioni (UVARP);
- Gestione Liste d'attesa e Centro unico di prenotazioni (CUP);
- Servizio Prevenzione e Protezione;
- Rischio Clinico;
- Comunicazioni al cittadino e alle associazioni.

L'attività della ASL è finalizzata a garantire il soddisfacimento dei bisogni sanitari in materia di:

- prevenzione;
- assistenza territoriale;
- assistenza ospedaliera;

secondo un modello a rete aziendale che si raccorda con quello regionale, al fine di perseguire l'obiettivo della continuità dell'assistenza e quello dell'integrazione tra ospedale e territorio.

L'attività dell'Azienda si realizza attraverso:



- Dipartimenti strutturali;
- Distretti;
- Presidi Ospedalieri

in aderenza a quanto previsto dalle norme generali di organizzazione dell'Azienda sanitaria, al fine di garantire una corretta ed appropriata assistenza sanitaria e sociosanitaria in relazione ai reali fabbisogni del territorio.

In particolare, l'attività di prevenzione è svolta attraverso il Dipartimento di **Prevenzione** che è una struttura dipartimentale della ASL (disciplinata dall'art. 13 della L.R. 3 agosto 2006 n. 25) dotata di autonomia gestionale, organizzativa e contabile, organizzata per centri di responsabilità e centri di costo, ai sensi dell'art.7 e successivi del D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii.

Il Dipartimento di Prevenzione organizza e promuove le attività di tutela della salute collettiva e di prevenzione primaria in tutte le realtà in cui è sottoposta a rischi di origine ambientale, alimentare e lavorativa, intervenendo per rimuovere le cause di nocività e malattia, sia di origine umana che animale. Persegue obiettivi fondamentali quali la promozione della salute, la prevenzione delle malattie e delle disabilità e miglioramento della qualità della vita.

Le funzioni di tutela e di promozione della salute degli individui e della collettività a livello territoriale sono svolte attraverso le seguenti attività di **assistenza territoriale**:

- assistenza Primaria;
- assistenza Domiciliare;
- assistenza Specialistica;
- ambulatoriale Riabilitativa e Protesica;
- assistenza Farmaceutica;
- assistenza Consultoriale, Familiare, Pediatrica e Psicologica;
- assistenza alla Salute Mentale;
- assistenza delle Dipendenze Patologiche;
- altri servizi che rispondono al bisogno sociosanitario locale.

Tali attività sono svolte dai Dipartimenti delle Cure Primarie, dal Dipartimento di Salute Mentale, dal Dipartimento delle Dipendenze Patologiche, e dal Dipartimento di Assistenza Riabilitativa Territoriale della ASL.

Il Dipartimento delle Cure Primarie è costituito dai Distretti Socio Sanitari, dal Servizio Socio-Sanitario, dal Centro territoriale per la facilitazione di accesso ai servizi delle persone affette da malattie rare e dalla Direzione Amministrativa.

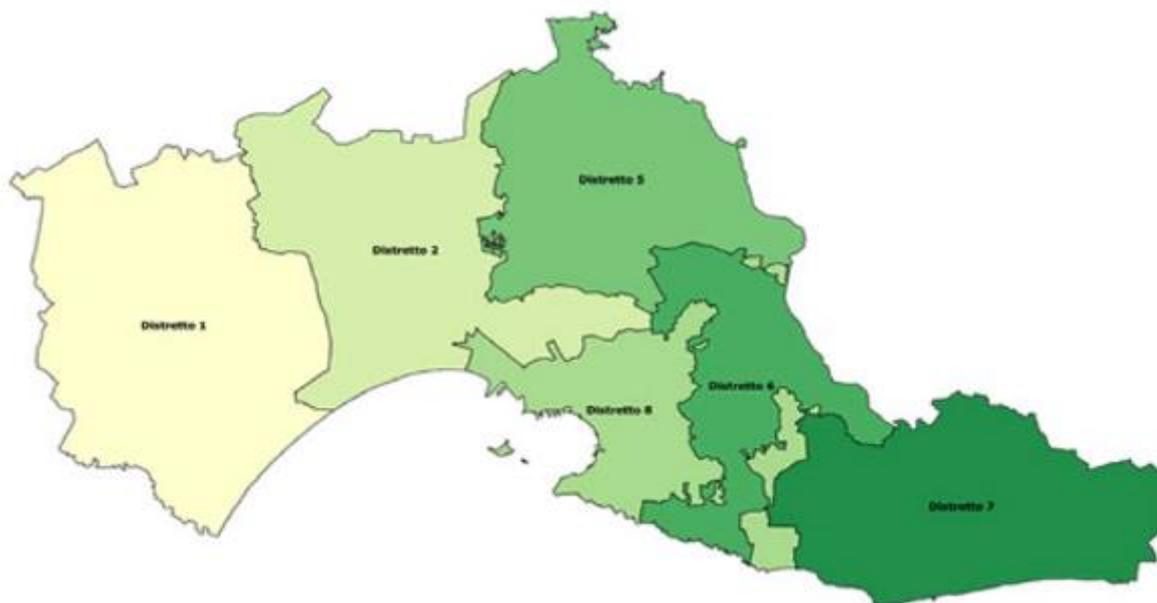
Il Distretto Socio-Sanitario rappresenta l'articolazione organizzativa dell'Azienda Sanitaria Locale nella quale si concentra tutta l'operatività sociosanitaria, ad esclusione di quella connessa con le tipiche attività di ricovero e di quelle tipiche delle altre Strutture Territoriali. È lo strumento attraverso il quale si erogano i livelli essenziali di assistenza in maniera uniforme su tutto il territorio della Provincia di Taranto.



Il territorio della Provincia di Taranto comprende 29 Comuni con una popolazione complessiva, al 01.01.2023, di 556.692 abitanti ed è organizzato nei seguenti 6 distretti:

- Distretto UNICO (8) Taranto
- DSS TA 01 - GINOSA (Castellaneta - Ginosa - Laterza – Palagianello)
- DSS TA 02 - MASSAFRA (Massafra - Mottola - Palagiano – Statte)
- DSS TA 05 - MARTINA FRANCA (Crispiano - Martina Franca)
- DSS TA 06 - GROTTAGLIE (Carosino - Faggiano - Grottaglie - Leporano - Monteiasi - Montemesola - Monteparano - Pulsano - Roccaforzata - San Giorgio Ionico - San Marzano Di San Giuseppe)
- DSS TA 07 - MANDURIA (Avetrana - Fragagnano - Lizzano - Manduria - Maruggio - Sava – Torricella).

Relativamente alla assistenza primaria, l’Azienda opera mediante 367 Medici di Medicina Generale, che assistono complessivamente una popolazione pari a 488.156 unità (FONTE: Edotto – Riepilogo assistiti medici generici data aggiornamento 15/12/2023), e 69 Pediatri di Libera Scelta che assistono complessivamente una popolazione pari a 52.491 unità (FONTE: Edotto – Riepilogo assistiti medici pediatri data aggiornamento 15/12/2023).



Il Dipartimento di Salute Mentale (D.S.M.) è la struttura unitaria attraverso cui l’Azienda assicura tutti i servizi e le attività necessarie alla tutela e alla promozione della salute mentale nei confronti della popolazione residente nell’ambito territoriale di riferimento.

Il DSM offre i suoi servizi ai cittadini di ogni fascia d’età ed attua i suoi interventi in un sistema di rete interistituzionale che coinvolge anche altri servizi e strutture dell’Azienda nonché tutti i soggetti, pubblici e privati, che concorrono alla tutela della salute mentale (Enti, Istituzioni, Associazioni e Cooperative del privato sociale ed imprenditoriale, Associazioni di familiari e utenti, gruppi di aiuto e di mutuo aiuto).

Il D.S.M. è, pertanto, in grado di rispondere all’intera domanda psichiatrica del territorio di riferimento e svolge, in maniera coordinata ed integrata, attività di prevenzione dei disturbi



psichici, nonché di diagnosi, cura, riabilitazione e reinserimento sociale e lavorativo per i cittadini affetti da disturbi mentali. Il DSM si articola nelle seguenti strutture:

- Centro di Salute Mentale Taranto
- Centro di Salute Mentale Occidentale
- Centro di Salute Mentale Orientale
- Unità Operativa Complessa Servizio di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza
- Unità Operativa Complessa Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura C/o P.O. "S.G.Moscati"
- Unità Operativa Semplice Dipartimentale Disturbi del Comportamento Alimentare
- Unità Operativa Semplice Dipartimentale Servizio di Psicologia Clinica
- Unità Operativa Semplice dipartimentale Psicologia del Lavoro

Il Dipartimento Dipendenze Patologiche (DDP) ha il compito di fornire assistenza e trattamento alle persone, alle famiglie e alla popolazione in generale per superare e prevenire ogni forma di rischio, uso o dipendenza da sostanze psicoattive, patologie correlate o altre situazioni comportamentali (es: gioco d'azzardo, sostanze stupefacenti e psicotrope) in grado di creare dipendenze patologiche, al fine di promuovere uno stile di vita sano, offrendo sempre e comunque risposte alle richieste di aiuto ai cittadini-clienti.

Il Dipartimento Dipendenze Patologiche della ASL Taranto comprende sette Servizi SerD:

- Taranto
- Castellaneta
- Grottaglie
- Manduria
- Martina Franca
- Massafra
- SerD Intramurario presso la Casa Circondariale

Inoltre, il DDP presenta nella sua articolazione:

- equipe dedicata ai problemi correlati all'alcol dipendenza;
- servizio per le Dipendenze Comportamentali e gioco d'azzardo;
- equipe dedicata ai problemi correlati al Fumo da Tabacco.

Il Dipartimento di Assistenza Riabilitativa Territoriale è la struttura operativa che a livello territoriale si occupa di organizzare e gestire le prestazioni e i percorsi riabilitativi.

Al fine di perseguire il proprio obiettivo, l'Azienda opera mediante 167 presidi a gestione diretta e 173 strutture convenzionate. La tipologia di strutture e il tipo di assistenza erogata sono riassunte nella seguente tabella.

STRUTTURE A GESTIONE DIRETTA	Tipologia Struttura	Anno	
		2022	2023
	ASSISTENZA EROGATA NORMALIZZATA		
	ASSISTENZA AI DISABILI FISICI	1	1
	ASSISTENZA AI DISABILI PSICHICI	1	1
	ASSISTENZA AIDS	6	
	ASSISTENZA ALLE PERSONE NELLA FASE TERMINALE DELLA VITA	1	1
	ASSISTENZA PER DIPENDENZE PATOLOGICHE		6
	ASSISTENZA PER TOSSICODIPENDENTI	6	
	ASSISTENZA PERSONE CON INFEZIONE DA HIV		6
	ASSISTENZA PSICHIATRICA	14	14
	ATTIVITA` CLINICA	47	52
	ATTIVITA` DI CONSULTORIO MATERNO-INFANTILE	16	16



Tipologia Struttura		Anno	
	ATTIVITA` DI LABORATORIO	13	13
	DIAGNOSTICA STRUMENTALE E PER IMMAGINI	21	21
	PRESCRIZIONE FARMACI NOTA 99 AIFA	16	16
	VACCINAZIONI PER EMERGENZE PANDEMICHE	20	20
Totale		162	167
STRUTTURE A GESTIONE INDIRETTA	ASSISTENZA AGLI ANZIANI	17	18
	ASSISTENZA AI DISABILI FISICI	18	18
	ASSISTENZA AI DISABILI PSICHICI	17	17
	ASSISTENZA ALLE PERSONE NELLA FASE TERMINALE DELLA VITA	1	1
	ASSISTENZA PSICHIATRICA	16	16
	ATTIVITA` CLINICA	23	24
	ATTIVITA` DI LABORATORIO	42	44
	DIAGNOSTICA STRUMENTALE E PER IMMAGINI	14	15
	PRESCRIZIONE FARMACI NOTA 99 AIFA	1	1
	VACCINAZIONI PER EMERGENZE PANDEMICHE	19	19
Totale		168	173
Totale complessivo		330	340

Fonte: Modello STS11, 31/12/2023

In particolare, per l'assistenza riabilitativa l'Azienda fa ricorso a istituti o centri di riabilitazione accreditati ex art. 26, L. n. 833/1978, OSMAIRM S.R.L. e Carlo Fiorino Hospital SpA, che operano con complessivi 290 posti letto per assistenza residenziale e 50 posti letto per assistenza semiresidenziali.

Di seguito si riporta una tabella riepilogativa per struttura convenzionata:

OSMAIRM	Residenziali - Cronici stabilizzati	250
OSMAIRM	Residenziali - Post acuti	20
CARLO FIORINO HOSPITAL	Residenziali - Estensivi	20
OSMAIRM	Semiresidenziali	50

L'**assistenza ospedaliera** viene erogata attraverso quattro strutture a gestione diretta e otto strutture Convenzionate.

Tale attività garantisce la continuità assistenziale in un sistema a rete capace di fornire, in un'organizzazione integrata, livelli di medio-alta specializzazione.

L'Azienda, attraverso la Funzione Ospedaliera, garantisce il trattamento di condizioni patologiche che necessitano di interventi diagnostico-terapeutici di emergenza o di urgenza, patologie acute non gestibili in ambito ambulatoriale e/o domiciliare, e condizioni patologiche di lunga durata che richiedono un trattamento diagnostico-terapeutico non erogabile in forma extra-ospedaliera.

L'assistenza ospedaliera della ASL di Taranto viene erogata direttamente attraverso i seguenti quattro **Presidi Ospedalieri**, organizzati in Dipartimenti Funzionali, che gestiscono n. 871 posti letto (Fonte interna aggiornata al 31/12/2023):

- P.O. Centrale – Ospedale SS. Annunziata; Ospedale S.G. Moscati; Ospedale S. Marco di Grottaglie; Ospedale di Mottola Centro post acuzie COVID
- P.O. Occidentale – Ospedale San Pio di Castellaneta
- P.O. Valle d'Itria – Ospedale di Martina Franca
- P.O. Orientale – Ospedale di Manduria

Le principali linee di attività nelle quali si esplica il livello essenziale di assistenza ospedaliera sono:

- pronto soccorso
- ricovero ordinario per acuti



- day surgery
- day hospital
- riabilitazione
- lungo degenza post-acuzie

Inoltre, quest'Azienda per far fronte alla domanda di prestazioni ospedaliere si avvale dell'attività svolte dalle seguenti casse di Cura Private:

- Bernardini s.r.l.
- Città di Lecce hospital GVM care & Research srl
- Carlo Fiorino Hospital s.p.a. Ex presidio S. Camillo/Santa Rita
- Villa verde franco ausiello s.r.l.
- Centro Socio Sanitario - Villa Bianca S.r.l.
- Istituti clinici scientifici Maugeri S.p.A. Società Benefit
- Fondazione Cittadella della Carità
- Villa Bianca

Tali strutture gestiscono complessivamente n. 658 posti letto (Fonte Mod. HSP13 aggiornato al 31/01/2023).

1.4 Analisi del contesto

Nel processo di pianificazione strategica assume fondamentale importanza la conoscenza del contesto interno, che consente di definire la capacità dell'organizzazione di perseguire gli orientamenti regionali, attraverso la pianificazione e programmazione delle attività aziendali sulla base delle risorse (umane, strumentali e finanziarie) a disposizione; esterno (contesto territoriale e epidemiologico) che consente, attraverso l'analisi della composizione della popolazione (per fascia di età e condizione socioeconomica, incidenza di alcune patologie di rilievo,...), di programmare l'offerta dei servizi sanitari partendo dal bisogno.

1.4.1 Il contesto interno

Le **Risorse Umane** in servizio nelle strutture operative a tempo indeterminato e determinato, alla data del 31 dicembre 2023, sono pari, rispettivamente, a 5.613 e 153 unità. Del personale in servizio, 311 unità a tempo indeterminato e 12 a tempo determinato, sono stati assunti per fronteggiare l'emergenza COVID 19.

Di seguito si riportano delle tabelle riepilogative sulla composizione del personale per tipologia di contratto, per profilo, per genere e per età.



Anno di riferimento		2023			
Distribuzione del personale dipendente in servizio al 31.12 per ruolo e natura rapporto		NATURA RAPPORTO			
DESCR. TIPO DIP.	DESCR. RUOLO	DETERMINATO	%	INDETERMINATO	%
COMPARTO	RUOLO AMMINISTRATIVO	1	1%	458	10%
	RUOLO PROFESSIONALE	0	0%	5	0%
	RUOLO SANITARIO	81	92%	3.294	71%
	RUOLO SOCIO SANITARIO	1	1%	54	1%
	RUOLO TECNICO	5	6%	819	18%
COMPARTO Totale		88	100%	4.630	100%
DIRIGENZA MEDICA	RUOLO SANITARIO	55	85%	790	80%
DIRIGENZA NON MEDICA	RUOLO AMMINISTRATIVO	1	2%	18	2%
	RUOLO PROFESSIONALE	2	3%	6	1%
	RUOLO SANITARIO	5	8%	157	16%
DIRIGENZA PROFESSIONI SANITARIE	RUOLO TECNICO	1	2%	5	1%
	RUOLO PROFESSIONI SANITARIE	0	0%	2	0%
DIRIGENZA Totale		65	100%	983	100%
Totale complessivo		153		5.613	

Di cui personale assunto per l'emergenza COVID 19 ed in servizio al 31.12.2023		NATURA RAPPORTO			
DESCR. TIPO DIP.	DESCR. RUOLO	DETERMINATO	%	INDETERMINATO	%
COMPARTO	RUOLO SANITARIO	12	100%	101	36%
	RUOLO TECNICO	0		182	64%
COMPARTO Totale		12	100%	283	100%
DIRIGENZA MEDICA	RUOLO SANITARIO	0	0%	22	79%
DIRIGENZA NON MEDICA	RUOLO SANITARIO	0	0%	6	21%
DIRIGENZA Totale		0	0%	28	100%
Totale complessivo		12		311	

Distribuzione del personale dipendente in servizio al 31.12 per ruolo e genere		GENERE			
DESCR. TIPO DIP.	DESCR. RUOLO	F	%	M	%
COMPARTO	RUOLO AMMINISTRATIVO	292	9%	167	13%
	RUOLO PROFESSIONALE	0	0%	5	0%
	RUOLO SANITARIO	2.552	75%	823	62%
	RUOLO SOCIO SANITARIO	33	1%	22	2%
	RUOLO TECNICO	512	15%	312	23%
COMPARTO Totale		3.389	100%	1.329	100%
DIRIGENZA MEDICA	RUOLO SANITARIO	411	73%	434	89%
DIRIGENZA NON MEDICA	RUOLO AMMINISTRATIVO	11	2%	8	2%
	RUOLO PROFESSIONALE	3	1%	5	1%
	RUOLO SANITARIO	131	23%	31	6%
DIRIGENZA PROFESSIONI SANITARIE	RUOLO TECNICO	2	0,36%	4	1%
	RUOLO PROFESSIONI SANITARIE	1	0,18%	1	0,21%
DIRIGENZA Totale		561	100%	487	100%
Totale complessivo		3.950		1.816	

Età media dipendenti			
Tipi dipendente	Ruolo Giuridico	DETERMINATO	INDETERMINATO
COMPARTO	RUOLO AMMINISTRATIVO	36,00	47,35
	RUOLO PROFESSIONALE		56,40
	RUOLO SANITARIO	36,35	43,24
	RUOLO SOCIO SANITARIO	40,00	43,44
	RUOLO TECNICO	42,80	45,91
COMPARTO Media		36,97	45,27
DIRIGENZA MEDICA	RUOLO SANITARIO	36,63	48,01
DIRIGENZA MEDICA Media		36,63	48,01
DIRIGENZA NON MEDICA	RUOLO AMMINISTRATIVO	52,00	54,69
	RUOLO PROFESSIONALE	51,50	52,00
	RUOLO SANITARIO	35,00	49,24
	RUOLO TECNICO	38,00	57,40
DIRIGENZA NON MEDICA Media		40,89	50,71
DIRIGENZA PROFESSIONI SANITARIE	RUOLO PROFESSIONI SANITARIE		58,50
	RUOLO SANITARIO	60,00	59,20
DIRIGENZA PROFESSIONI SANITARIE Media		60,00	59,00
Età media dipendenti		37,46	46,72

Si riporta, inoltre, il dato riferito al personale cessante per il triennio 2024-2026:

AREA	SESSO	CESSANTI 2024	CESSANTI 2025	CESSANTI 2026
COMPARTO	F	38	31	29
	M	17	17	29
COMPARTO Totale		55	48	58
DIRIGENZA MEDICA	F	6	6	9
	M	22	25	32
DIRIGENZA NON MEDICA	F	2	3	8
	M	1	2	0
DIRIGENZA Totale		31	36	49
TOTALE CESSANTI		86	84	107

Le Risorse finanziarie

L'ASL TA elabora i propri bilanci nel rispetto della normativa e dei principi contabili vigenti per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale nonché delle leggi regionali in materia.

In particolare, il Bilancio Economico Preventivo dell'Azienda per l'anno 2024 è stato adottato con Deliberazione del Direttore Generale nr. nr. 2881 del 27/12/2023 in ossequio alle disposizioni, alle prescrizioni in termini di contenimento della spesa, e ai valori di assegnazioni per ricavi ricevute dalla Sezione GSA del Dipartimento della Salute della Regione Puglia notificate a mezzo delle seguenti note:

- la nota AOO_168/PROT/22/11/2023/0008383 del Dipartimento Promozione della Salute e del benessere animale – Sezione Amministrazione, Finanza e Controllo in Sanità - Sport per tutti- Servizio Gestione Sanitaria Accentrata avente ad oggetto: "Scadenza adozione Bilancio di Previsione 2024";
- la nota AOO_168/PROT/06/12/2023/0008554 del Dipartimento Promozione della Salute e del benessere animale – Sezione Amministrazione, Finanza e Controllo in Sanità – Sport per tutti- Servizio Gestione Sanitaria Accentrata avente ad oggetto: "Linee operative per l'adozione del Bilancio di Previsione 2023 e scadenze – Fase 1.";
- la nota AOO_168/PROT/14/12/2023/0008693 del Dipartimento Promozione della Salute e del benessere animale – Sezione Amministrazione, Finanza e Controllo in Sanità – Sport per tutti- Servizio Gestione Sanitaria Accentrata avente ad oggetto: "Bilancio di Previsione 2024 – Indicazioni per l'adozione: Fase 2.";
- la nota AOO_168/PROT/19/12/2023/0008719 del Dipartimento Promozione della Salute e del benessere animale – Sezione Amministrazione, Finanza e Controllo in Sanità – Sport per tutti- Servizio Gestione Sanitaria Accentrata avente ad oggetto: "Bilancio di Previsione 2024 – Indicazioni per l'adozione. Ulteriori precisazioni.";
- la nota AOO_168/PROT/20/12/2023/8740 del Dipartimento Promozione della Salute e del benessere animale – Sezione Amministrazione, Finanza e Controllo in



Sanità – Sport per tutti- Servizio Gestione Sanitaria Accentrata avente ad oggetto:
“Bilancio di Previsione 2024 – Adozione”;

Si espone di seguito il modello CE, in formato sintetico e analitico, che compara il preventivo 2024 con la pre-chiusura 2023 determinata quest'ultimo come proiezione dei dati del III trimestre 2023 esponendo altresì i relativi scostamenti rilevati tra i due modelli in termini assoluti e percentuali.

	PREVENTIVO 2024	PRE-CHIUSURA 2023	DIFFERENZA PREVENTIVO	DIFFERENZA IN %
Totale componenti positivi	1.223.057.024	1.164.917.142	58.139.882	4,99%
Totale componenti negativi	1.223.057.024	1.222.747.958	309.066	0,03%
Risultato	0	-57.830.816	57.830.816	-100,00%

(Unità di euro) (Unità di euro) (Unità di euro)

CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO	IMPORTO	IMPORTO	
	A) Valore della produzione				
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	1.137.364.645	1.094.299.855	43.064.790	3,94%
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	0	-1.933.402	1.933.402	-100,00%
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti	0	0	0	
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	49.551.125	49.389.700	161.425	0,33%
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	14.437.400	1.550.372	12.887.028	831,22%
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	4.450.950	4.450.614	336	0,01%
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	16.125.404	16.035.730	89.674	0,56%
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	1.127.500	1.124.273	3.227	0,29%
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	1.223.057.024	1.164.917.142	58.139.882	4,99%
	B) Costi della produzione				
BA0010	B.1) Acquisti di beni	210.404.246	213.377.236	-2.972.990	-1,39%
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	631.107.577	633.727.527	-2.619.950	-0,41%
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	13.143.088	14.603.434	-1.460.346	-10,00%
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	9.131.009	9.131.014	-5	0,00%
BA2080	Totale Costo del personale	294.180.104	294.180.152	-48	0,00%
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	242.188.734	242.188.750	-16	0,00%
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	1.292.744	1.292.752	-8	0,00%
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	32.198.986	32.198.997	-11	0,00%
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	18.499.640	18.499.653	-13	0,00%
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	2.654.800	2.654.804	-4	0,00%
BA2560	Totale Ammortamenti	16.125.404	16.129.261	-3.857	-0,02%
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	1.201.897.154	1.200.601.572	1.295.582	0,11%
	C) Proventi e oneri finanziari			0	
CA0010	C.1) Interessi attivi	0	0	0	
CA0050	C.2) Altri proventi	0	0	0	
CA0110	C.3) Interessi passivi	350.000	406.557	-56.557	-13,91%
CA0150	C.4) Altri oneri	6	6	0	0,00%
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-350.006	-406.563	56.557	-13,91%
	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie				
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0	0	0	
DA0020	D.2) Svalutazioni	0	0	0	
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0	0	
	E) Proventi e oneri straordinari			0	
EA0010	E.1) Proventi straordinari	0	3.150.732	-3.150.732	-100,00%
EA0260	E.2) Oneri straordinari	0	3.557.588	-3.557.588	-100,00%
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	0	-406.856	406.856	-100,00%
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	20.809.864	-36.497.849	57.307.713	-157,02%
	Y) Imposte e tasse			0	
YA0010	Y.1) IRAP	20.649.864	21.149.867	-500.003	-2,36%
YA0060	Y.2) IRES	160.000	183.100	-23.100	-12,62%
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)			0	
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	20.809.864	21.332.967	-523.103	-2,45%
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	0	-57.830.816	57.830.816	-100,00%

Modello CE analitico

	PREVENTIVO 2024	PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA IN % PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023
Totale componenti positivi	1.223.057.024	1.164.917.142	58.139.882	4,99%
Totale componenti negativi	1.223.057.024	1.222.747.958	309.066	0,03%
Risultato	0	-57.830.816	57.830.816	-100,00%

CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro)	(Unità di euro)	(Unità di euro)	
		IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	
	A) Valore della produzione				
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	1.137.364.645	1.094.299.855	43.064.790	3,94%
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	1.122.666.994	1.079.648.577	43.018.417	3,98%
AA0030	<i>A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto</i>	<i>1.095.133.000</i>	<i>1.042.968.583</i>	<i>52.164.417</i>	<i>5,00%</i>
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	1.095.133.000	1.038.200.305	56.932.695	5,48%
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	0	4.768.278	-4.768.278	-100,00%
AA0033	<i>A.1.A.1.3) Funzioni</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	
AA0034	<i>A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto Soccorso</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	
AA0035	<i>A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	
AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0	0	
AA0040	<i>A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato</i>	<i>27.533.994</i>	<i>36.679.994</i>	<i>-9.146.000</i>	<i>-24,93%</i>
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	14.644.651	14.598.330	46.321	0,32%
AA0060	<i>A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)</i>	<i>12.518.651</i>	<i>12.518.653</i>	<i>-2</i>	<i>0,00%</i>
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	12.518.651	12.518.653	-2	0,00%
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>LEA</u>	0	0	0	
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>extra LEA</u>	0	0	0	
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0	0	0	
AA0110	<i>A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)</i>	<i>596.000</i>	<i>594.772</i>	<i>1.228</i>	<i>0,21%</i>
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	51.000	50.901	99	0,19%
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	545.000	543.871	1.129	0,21%
AA0140	<i>A.1.B.3) Contributi da Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)</i>	<i>1.530.000</i>	<i>1.484.905</i>	<i>45.095</i>	<i>3,04%</i>
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	0	0	0	
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0	0	0	
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	0	0	0	
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	1.530.000	1.484.905	45.095	3,04%

		PREVENTIVO 2024	PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA IN % PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023
AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.	0	0	0	
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	0	0	0	
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	0	0	0	
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	0	0	
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	0	0	0	
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	53.000	52.948	52	0,10%
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	0	-1.933.402	1.933.402	-100,00%
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	0	-1.933.402	1.933.402	-100,00%
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	0	0	0	
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti	0	0	0	
AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	0	0	0	
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	0	0	0	
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0	0	0	
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	0	0	0	
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0	0	0	
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	49.551.125	49.389.700	161.425	0,33%
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	45.642.642	45.639.401	3.241	0,01%
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	36.501.035	36.497.794	3.241	0,01%
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	20.087.437	20.087.437	0	0,00%
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	5.514.694	5.514.694	0	0,00%
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	0	0	0	
AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	7.075.732	7.075.732	0	0,00%
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	2.991.151	2.991.151	0	0,00%
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	106.890	106.890	0	0,00%
AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	245.131	245.131	0	0,00%
AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	0	0	0	
AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0	0	0	
AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	0	0	0	

		PREVENTIVO 2024	PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA IN % PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023
AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	0	0	0	
AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	0	0	0	
AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	0	0	0	
AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	0	0	0	
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	480.000	476.759	3.241	0,68%
AA0440	<i>A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici</i>	0	0	0	
AA0450	<i>A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione</i>	9.141.607	9.141.607	0	0,00%
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	7.194.159	7.194.159	0	0,00%
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	634.830	634.830	0	0,00%
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	0	0	0	
AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0	0	0	
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	0	0	0	
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	783.570	783.570	0	0,00%
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	145.163	145.163	0	0,00%
AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	269.417	269.417	0	0,00%
AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	114.468	0	114.468	
AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	0	0	0	
AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	0	0	0	
AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0	0	0	
AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0	0	
AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	114.468	-114.468	-100,00%
AA0570	<i>A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione</i>	0	0	0	
AA0580	<i>A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione</i>	0	0	0	
AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0	0	0	
AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	0	0	0	
AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	0	0	0	



		PREVENTIVO 2024	PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA IN % PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023
AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	0	0	0	
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	
AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	
AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	
AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	1.504.894	1.346.797	158.097	11,74%
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	2.403.589	2.403.502	87	0,00%
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	14.928	14.929	-1	-0,01%
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	2.380.661	2.380.662	-1	0,00%
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0	0	0	
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex art. 57-58)	0	0	0	
AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	8.000	7.911	89	1,13%
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0	0	0	
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	14.437.400	1.550.372	12.887.028	831,22%
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	3.400	3.400	0	0,00%
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	58.000	58.315	-315	-0,54%
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	58.000	58.315	-315	-0,54%
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0	0	0	
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	15.000	15.280	-280	-1,83%



		PREVENTIVO 2024	PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA IN % PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	15.000	15.280	-280	-1,83%
AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	0	0	0	
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	562.000	558.973	3.027	0,54%
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	72.000	71.489	511	0,71%
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	0	0	0	
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	490.000	487.484	2.516	0,52%
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	13.799.000	914.404	12.884.596	1409,07%
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	12.887.000	0	12.887.000	
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0	0	0	
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	9.097.000	0	9.097.000	
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	3.790.000	0	3.790.000	
AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	0	0	0	
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	912.000	914.404	-2.404	-0,26%
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	4.450.950	4.450.614	336	0,01%
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale e APA-PAC	4.318.950	4.318.951	-1	0,00%
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	0	28	-28	-100,00%
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	132.000	131.635	365	0,28%
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	16.125.404	16.035.730	89.674	0,56%
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	0	0	0	
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	7.162.718	7.073.044	89.674	1,27%
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	0	0	0	
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	8.962.686	8.962.686	0	0,00%
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	0	0	0	
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	0	0	0	

		PREVENTIVO 2024	PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA IN % PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	1.127.500	1.124.273	3.227	0,29%
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	407.000	403.874	3.126	0,77%
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	545.500	545.500	0	0,00%
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	175.000	174.899	101	0,06%
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	1.223.057.024	1.164.917.142	58.139.882	4,99%
	B) Costi della produzione				
BA0010	B.1) Acquisti di beni	210.404.246	213.377.236	-2.972.990	-1,39%
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	208.729.574	211.627.560	-2.897.986	-1,37%
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	127.329.043	128.875.785	-1.546.742	-1,20%
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini, emoderivati di produzione regionale, ossigeno e altri gas medicali	114.433.465	115.823.597	-1.390.132	-1,20%
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	10.740.128	10.870.553	-130.425	-1,20%
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	2.155.450	2.181.635	-26.185	-1,20%
BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	0	0	0	
BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	
BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità extraregionale	0	0	0	
BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	0	0	0	
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	264.784	264.785	-1	0,00%
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	264.784	264.785	-1	0,00%
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	0	0	0	
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	0	0	0	
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	72.336.024	73.687.174	-1.351.150	-1,83%
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	43.047.829	43.747.832	-700.003	-1,60%
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	10.777.391	11.280.764	-503.373	-4,46%
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	18.510.804	18.658.578	-147.774	-0,79%
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	2.312.304	2.312.304	0	0,00%
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	6.095.805	6.095.896	-91	0,00%
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	67.238	67.238	0	0,00%
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	75.203	75.204	-1	0,00%
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	212.110	212.111	-1	0,00%
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	37.063	37.063	0	0,00%
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	0	0	0	
BA0302	B.1.A.9.2) Sangue ed emocomponenti	0	0	0	
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	0	0	0	
BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	0	0	0	
BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	37.063	37.063	0	0,00%



		PREVENTIVO 2024	PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA IN % PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	0	0	0	
BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0	
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	0	0	0	
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	1.674.672	1.749.676	-75.004	-4,29%
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	5.493	5.493	0	0,00%
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	317.748	317.749	-1	0,00%
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	598.866	673.867	-75.001	-11,13%
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	691.930	691.931	-1	0,00%
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	31.684	31.685	-1	0,00%
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	28.951	28.951	0	0,00%
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	631.107.577	633.727.527	-2.619.950	-0,41%
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	539.965.243	542.585.183	-2.619.940	-0,48%
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	73.571.516	73.401.519	169.997	0,23%
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	73.006.006	72.836.009	169.997	0,23%
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	50.426.287	50.256.288	169.999	0,34%
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	10.174.899	10.174.899	0	0,00%
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	7.177.528	7.177.529	-1	0,00%
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	5.227.292	5.227.293	-1	0,00%
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	195.525	195.525	0	0,00%
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	369.985	369.985	0	0,00%
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	84.252.876	87.037.786	-2.784.910	-3,20%
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	83.402.585	86.187.495	-2.784.910	-3,23%
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	256.160	256.160	0	0,00%
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	594.131	594.131	0	0,00%
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	60.981.055	56.942.112	4.038.943	7,09%
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	12.799.478	12.799.478	0	0,00%
BA0541	B.2.A.3.2) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	
BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	
BA0551	B.2.A.3.4) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	5.906.367	5.906.367	0	0,00%
BA0561	B.2.A.3.6) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	8.860.185	8.860.186	-1	0,00%
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	33.415.025	29.376.081	4.038.944	13,75%

		PREVENTIVO 2024	PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA IN % PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	692.471	692.471	0	0,00%
BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0	
BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	6.948.049	6.948.049	0	0,00%
BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Ospedali Classificati privati	0	0	0	
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	0	0	0	
BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Case di Cura private	0	0	0	
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	25.774.505	21.735.561	4.038.944	18,58%
BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da altri privati	0	0	0	
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	
BA0631	B.2.A.3.10) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	30.252.572	31.090.576	-838.004	-2,70%
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	236.125	236.125	0	0,00%
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0	0	0	
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	28.259.682	29.097.685	-838.003	-2,88%
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	1.756.765	1.756.766	-1	0,00%
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	4.919.900	4.919.900	0	0,00%
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	4.919.900	4.919.900	0	0,00%
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	8.670.369	8.500.362	170.007	2,00%
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	8.670.369	8.500.362	170.007	2,00%
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	162.113.971	157.854.909	4.259.062	2,70%
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	41.630.332	37.253.094	4.377.238	11,75%
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	29.124.333	24.474.230	4.650.103	19,00%
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	91.359.306	96.127.585	-4.768.279	-4,96%
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	3.125.383	3.125.383	0	0,00%

		PREVENTIVO 2024	PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA IN % PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	12.640.284	12.640.284	0	0,00%
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	75.593.639	80.361.918	-4.768.279	-5,93%
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	0	0	0	
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	24.263.070	28.287.206	-4.024.136	-14,23%
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	48.156	48.156	0	0,00%
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	22.928.914	26.953.050	-4.024.136	-14,93%
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	1.286.000	1.286.000	0	0,00%
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	15.306.106	15.306.106	0	0,00%
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	9.655.237	9.655.237	0	0,00%
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	2.904.074	2.904.074	0	0,00%
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	2.746.795	2.746.795	0	0,00%
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0	0	0	
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	588.826	588.826	0	0,00%
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	335.036	335.036	0	0,00%
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	253.790	253.790	0	0,00%
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	0	0	0	
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	15.323.358	15.323.360	-2	0,00%
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	276.479	276.479	0	0,00%
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	15.046.879	15.046.881	-2	0,00%
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	27.425.004	27.471.133	-46.129	-0,17%
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata (ADI)	0	0	0	
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0	
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0	0	0	

		PREVENTIVO 2024	PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA IN % PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023
BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0	0	
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	2.226	2.226	0	0,00%
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	27.115.702	27.161.830	-46.128	-0,17%
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	307.076	307.077	-1	0,00%
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	1.666.463	1.666.463	0	0,00%
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	0	0	0	
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica	1.666.463	1.666.463	0	0,00%
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	0	0	0	
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	0	0	0	
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0	0	0	
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	10.048.950	13.313.713	-3.264.763	-24,52%
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	17.035	17.035	0	0,00%
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	0	0	0	
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0	0	
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	0	3.264.760	-3.264.760	-100,00%
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	10.031.915	10.031.918	-3	0,00%
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	0	0	0	
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	9.711.541	10.011.546	-300.005	-3,00%
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da terzi - Altri soggetti pubblici	0	0	0	
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato	9.711.541	10.011.546	-300.005	-3,00%

		PREVENTIVO 2024	PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA IN % PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	7.457.178	7.757.180	-300.002	-3,87%
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	995.284	995.285	-1	0,00%
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato	241.963	241.964	-1	0,00%
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	552.302	552.302	0	0,00%
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	0	0	0	
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	464.814	464.815	-1	0,00%
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborsio oneri stipendiali del personale sanitario in comando	0	0	0	
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborsio oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborsio oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0	0	0	
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborsio oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0	
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	10.869.666	10.869.666	0	0,00%
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	795.081	795.081	0	0,00%
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	0	0	0	
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	174.997	174.997	0	0,00%
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	9.899.588	9.899.588	0	0,00%
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0	0	0	
BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	0	0	0	
BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	0	0	0	
BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0	0	
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	91.142.334	91.142.344	-10	0,00%
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	90.832.601	90.832.609	-8	0,00%
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	3.570.073	3.570.073	0	0,00%
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	6.751.895	6.751.895	0	0,00%
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	3.551.895	3.551.895	0	0,00%
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	0	0	0	
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	3.551.895	3.551.895	0	0,00%
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	4.953.840	4.953.840	0	0,00%
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	10.000.428	10.000.428	0	0,00%
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	31.309	31.309	0	0,00%
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	1.612.679	1.612.679	0	0,00%
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	1.017.523	1.017.524	-1	0,00%
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	10.287.000	10.287.000	0	0,00%

		PREVENTIVO 2024	PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA IN % PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	1.283.369	1.283.370	-1	0,00%
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	3.770.000	3.770.000	0	0,00%
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	3.770.000	3.770.000	0	0,00%
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	0	0	0	
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	44.002.590	44.002.596	-6	0,00%
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	0	0	0	
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	44.002.590	44.002.596	-6	0,00%
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.401	2.401	0	0,00%
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0	0	0	
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	2.401	2.401	0	0,00%
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	0	0	0	
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	2.401	2.401	0	0,00%
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	0	0	0	
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	0	0	0	
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	0	0	0	
BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191	0	0	0	
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	0	0	0	
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0	0	0	
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0	
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	307.332	307.334	-2	0,00%
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	2.332	2.333	-1	-0,04%
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	305.000	305.001	-1	0,00%
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	13.143.088	14.603.434	-1.460.346	-10,00%
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	3.212.608	3.569.565	-356.957	-10,00%
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	3.235.421	3.594.912	-359.491	-10,00%
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	6.392.130	7.102.368	-710.238	-10,00%
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	30.961	34.401	-3.440	-10,00%
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	271.968	302.188	-30.220	-10,00%

		PREVENTIVO 2024	PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA IN % PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	0	0	0	
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	9.131.009	9.131.014	-5	0,00%
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	1.233.983	1.233.985	-2	0,00%
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	6.353.953	6.353.956	-3	0,00%
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	5.967.907	5.967.909	-2	0,00%
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	386.046	386.047	-1	0,00%
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	1.543.073	1.543.073	0	0,00%
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	0	0	0	
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	1.543.073	1.543.073	0	0,00%
BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	0	0	0	
BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	
BA2080	Totale Costo del personale	294.180.104	294.180.152	-48	0,00%
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	242.188.734	242.188.750	-16	0,00%
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	103.831.029	103.831.039	-10	0,00%
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	87.764.301	87.764.307	-6	0,00%
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	80.916.157	80.916.160	-3	0,00%
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	6.848.144	6.848.147	-3	0,00%
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	0	0	0	
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	16.066.728	16.066.732	-4	0,00%
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	14.801.427	14.801.429	-2	0,00%
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	1.265.301	1.265.303	-2	0,00%
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	0	0	0	
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	138.357.705	138.357.711	-6	0,00%
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	123.401.307	123.401.310	-3	0,00%
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	14.956.398	14.956.401	-3	0,00%
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0	0	0	
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	1.292.744	1.292.752	-8	0,00%
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	1.046.104	1.046.110	-6	0,00%
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	754.462	754.465	-3	0,00%
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	291.642	291.645	-3	0,00%
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0	0	0	
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	246.640	246.642	-2	0,00%
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	246.640	246.642	-2	0,00%

		PREVENTIVO 2024	PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA IN % PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0	0	0	
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0	0	0	
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	32.198.986	32.198.997	-11	0,00%
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	554.474	554.475	-1	0,00%
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	554.474	554.475	-1	0,00%
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	0	0	0	
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0	0	0	
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	31.644.512	31.644.522	-10	0,00%
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	10.345.804	10.345.808	-4	0,00%
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	1.039.067	1.039.071	-4	0,00%
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	20.259.641	20.259.643	-2	0,00%
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	18.499.640	18.499.653	-13	0,00%
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	2.195.838	2.195.845	-7	0,00%
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	2.086.472	2.086.476	-4	0,00%
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	109.366	109.369	-3	0,00%
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0	0	0	
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	16.303.802	16.303.808	-6	0,00%
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	15.729.521	15.729.524	-3	0,00%
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	574.281	574.284	-3	0,00%
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0	0	0	
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	2.654.800	2.654.804	-4	0,00%
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	1.579.408	1.579.408	0	0,00%
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0	0	0	0,00%
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	1.075.392	1.075.396	-4	0,00%
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	979.024	979.027	-3	0,00%
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	96.368	96.369	-1	0,00%
BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	
BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	0	0	0	
BA2560	<u>Totale Ammortamenti</u>	16.125.404	16.129.261	-3.857	-0,02%
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	9.295	13.153	-3.858	-29,33%
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	16.116.109	16.116.108	1	0,00%
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	4.815.742	4.815.741	1	0,00%



		PREVENTIVO 2024	PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA IN % PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	5.903	5.904	-1	-0,02%
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	4.809.839	4.809.837	2	0,00%
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	11.300.367	11.300.367	0	0,00%
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	150.000	828.958	-678.958	-81,90%
BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0	0	0	
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	150.000	828.958	-678.958	-81,90%
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	0	0	0	
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	0	0	0	
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	0	0	0	
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	0	0	0	
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	0	0	0	
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	0	0	0	
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0	0	
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	0	0	0	
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0	
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	0	0	0	
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	0	0	0	
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	0	0	0	
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	0	0	0	
BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0	0	
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	0	0	0	
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	0	0	0	
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	0	0	0	
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	25.000.926	15.969.186	9.031.740	56,56%
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	3.700.000	6.004.135	-2.304.135	-38,38%
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	750.000	1.252.995	-502.995	-40,14%
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	600.000	1.391.000	-791.000	-56,87%
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0	0	
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	1.800.000	2.360.140	-560.140	-23,73%
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	0	0	0	
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	0	0	0	
BA2751	B.14.A.7) Accantonamenti per interessi di mora	550.000	1.000.000	-450.000	-45,00%
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	868.621	868.621	0	0,00%
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati	250.000	250.000	0	0,00%
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	0	0	0	
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	0	0	0	
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	150.000	150.000	0	0,00%

		PREVENTIVO 2024	PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA IN % PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	100.000	100.000	0	0,00%
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	0	0	0	
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	20.182.305	8.846.430	11.335.875	128,14%
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	3.248.136	3.248.136	0	0,00%
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	417.445	417.445	0	0,00%
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	4.816.986	3.102.660	1.714.326	55,25%
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	1.090.196	475.999	614.197	129,03%
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	10.239.034	1.231.681	9.007.353	731,31%
BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	0	0	0	
BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	0	0	0	
BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	0	0	0	
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	0	0	0	
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	370.508	370.509	-1	0,00%
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	1.201.897.154	1.200.601.572	1.295.582	0,11%
				0	
	C) Proventi e oneri finanziari			0	
CA0010	C.1) Interessi attivi	0	0	0	
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	0	0	0	
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0	0	0	
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	0	0	0	
CA0050	C.2) Altri proventi	0	0	0	
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	0	0	0	
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0	0	0	
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	0	0	0	
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0	0	0	
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	0	0	0	
CA0110	C.3) Interessi passivi	350.000	406.557	-56.557	-13,91%
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0	0	0	
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	0	0	0	
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	350.000	406.557	-56.557	-13,91%
CA0150	C.4) Altri oneri	6	6	0	0,00%
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	6	6	0	0,00%
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	0	0	0	
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-350.006	-406.563	56.557	-13,91%
	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie				
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0	0	0	
DA0020	D.2) Svalutazioni	0	0	0	
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0	0	



PREVENTIVO 2024	PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA IN % PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023
--------------------	--------------------------	--	--

E) Proventi e oneri straordinari		0			
EA0010	E.1) Proventi straordinari	0	3.150.732	-3.150.732	-100,00%
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0	0	0	
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	0	3.150.732	-3.150.732	-100,00%
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	0	0	0	
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	0	306.980	-306.980	-100,00%
EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	0	0	0	
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	0	306.980	-306.980	-100,00%
EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0	
EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	0	102.533	-102.533	-100,00%
EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0	
EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	0	
EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0	0	
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	204.447	-204.447	-100,00%
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	0	0	0	
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	0	2.843.615	-2.843.615	-100,00%
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	8.767	-8.767	-100,00%
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	0	2.834.848	-2.834.848	-100,00%
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	150	-150	-100,00%
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	0	464	-464	-100,00%
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0	
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	0	
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	1.559.191	-1.559.191	-100,00%
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	1.275.043	-1.275.043	-100,00%
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	0	0	0	
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0	137	-137	-100,00%
EA0260	E.2) Oneri straordinari	0	3.557.588	-3.557.588	-100,00%
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	0	0	0	
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	0	3.557.588	-3.557.588	-100,00%
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0	11.988	-11.988	-100,00%



		PREVENTIVO 2024	PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA IN % PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	0	0	0	
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	0	3.545.364	-3.545.364	-100,00%
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	0	0	0	
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	0	3.545.364	-3.545.364	-100,00%
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	62.403	-62.403	-100,00%
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	0	374.559	-374.559	-100,00%
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	0	136.727	-136.727	-100,00%
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	0	133.695	-133.695	-100,00%
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0	104.137	-104.137	-100,00%
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0	
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	0	
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	123.797	-123.797	-100,00%
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	2.961.085	-2.961.085	-100,00%
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	0	23.520	-23.520	-100,00%
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	0	0	0	
EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	0	0	0	
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	0	0	0	
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0	
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0	0	0	
EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0	
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	0	
EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0	0	
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	0	0	
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	0	0	0	
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0	236	-236	-100,00%

		PREVENTIVO 2024	PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023	DIFFERENZA IN % PREVENTIVO 2024/ PRE- CHIUSURA 2023
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	0	-406.856	406.856	-100,00%
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	20.809.864	-36.497.849	57.307.713	-157,02%
				0	
	Y) Imposte e tasse			0	
YA0010	Y.1) IRAP	20.649.864	21.149.867	-500.003	-2,36%
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	20.313.082	20.813.083	-500.001	-2,40%
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	185.304	185.305	-1	0,00%
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	151.478	151.479	-1	0,00%
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	0	0	0	
YA0060	Y.2) IRES	160.000	183.100	-23.100	-12,62%
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	0	0	0	
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	160.000	183.100	-23.100	-12,62%
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)			0	
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	20.809.864	21.332.967	-523.103	-2,45%
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	0	-57.830.816	57.830.816	-100,00%

Il bilancio preventivo 2024 chiude con un risultato a pareggio (0) segnando pertanto un miglioramento rispetto alla pre-chiusura 2023 pari ad €. 57.830.816

Tale risultato è stato raggiunto per l'effetto congiunto dell'incremento delle risorse assegnate in termini di quota indistinta e per gli obiettivi di contenimento della spesa indicati dalla Regione.

Di seguito si riporta un'analisi del Valore della Produzione e dei Costi della Produzione registrati nella pre-chiusura 2023 confrontati con i valori programmati per il 2024, brevemente commentati per le differenze. Le rilevanti differenze derivano principalmente dalla compensazione positiva nella maggiore assegnazione indistinta nonché delle ulteriori assegnazioni su specifici progetti/programmi.

A. Valore della Produzione

Il **valore della produzione** del dato previsionale è **maggiore** per complessivi Euro **58.139.882** principalmente per effetto di:

- I **maggiori Contributi in conto esercizio** per Euro 43.064.790. Le voci che maggiormente hanno influenzato detto risultato sono le seguenti:



- la quota indistinta è aumentata di una somma pari a Euro 56.932.695 passando dal dato di pre-chiusura di Euro 1.038.200.305 ad Euro 1.095.133.000;
 - il finanziamento indistinto finalizzato si riduce di €. 4.768.278 per effetto del provvisorio mancato riconoscimento del contributo IMA-SCA e del contributo abbattimento liste d'attesa entrambi a favore delle Case di Cura private accreditate;
 - i contributi regionali vincolati si riducono di €. 9.146.000 passando da 36.679.994 a 27.553.994;
- II Maggiori ricavi per **Concorsi Recuperi e rimborsi** ascrivibile segnano un complessivo incremento per 12.887.028 per effetto dell'assegnazione a preventivo 2024 del rimborso a titolo di superamento pay-back della spesa farmaceutica e dell'ulteriore pay-back non assegnato dalla Regione per la compilazione della pre-chiusura 2023;
- III Effetto positivo sul Valore della Produzione di Euro 1.933.402 per la **Rettifica dei contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti** che segna un miglioramento per effetto della prescrizione regionale di non procedere ad acquisti di beni ad utilità pluriennale con fondi propri di bilancio, in attesa che la Regione possa individuare specifici finanziamenti per tali eventuali acquisti;
- IV Sostanziale invarianza dei ricavi per **Ticket**;
- V Sostanziale invarianza dei ricavi per **Contributi in conto capitale** imputati a ricavi a consuntivo, ai fini della sterilizzazione dell'ammortamento dei cespiti finanziati da contributi in conto capitale ex art. 29, comma 1, lett. C) D. Lgs. 118/2011;
- VI Sostanziale invarianza degli **Altri ricavi e proventi**.

B. Costi della Produzione

I **costi della produzione** rilevati in sede di elaborazione del Preventivo 2024 **sono superiori** a quelli rilevati nella pre-chiusura per complessivi **Euro 1.295.582**.

Si analizzano di seguito i principali scostamenti rilevati nelle diverse voci che compongono i costi della produzione di cui al modello CE

- I. **I costi per acquisto di beni sanitari** del dato previsionale **sono inferiori** di Euro 2.972.990 per effetto:
- del previsto limite massimo di spesa per l'acquisto di Prodotti farmaceutici ed emoderivati in ossequio alle disposizioni regionali per la formazione del preventivo;
 - del minor costo per "Dispositivi medici" per Euro 1.351.150 in ossequio alle disposizioni regionali per la formazione del preventivo;
 - dei minori costi per l'acquisto di Altri beni non sanitari



- II. Il costo dei **Beni non sanitari** preventivato è inferiore per Euro 75.004 corrispondenti al minor costo dei carburanti previsti per l'anno 2024.
- III. Relativamente ai **Servizi sanitari** la spesa è **inferiore** rispetto a quella della pre-chiusura per Euro 2.619.950, per effetto:
- delle misure di contenimento della spesa fissate dalla Regione per la spesa Farmaceutica Convenzionata pari ad €. 2.784.910
 - dei maggiori costi stimati per l'assistenza specialistica da privato (cd branche a visita) che in ossequio alle linee guida regionali sono state previsti nei limiti massimi dei tetti di spesa fissati dalle delibere regionali di riferimento;
 - dei maggiori costi per mobilità passiva ospedaliera comunicati nelle linee guida regionali che prevedono in peggioramento rispetto alla pre-chiusura 2023 per €. 4.259.062;
 - dai minori costi stimati per l'assistenza ospedaliera da privato (case di cura convenzionate) che in ossequio alle linee guida regionali sono state previsti nei limiti massimi dei tetti di spesa fissati dalle delibere regionali di riferimento;
 - dai minori costi stimati per l'assistenza psichiatrica da privato che in ossequio alle linee guida regionali sono state previsti nei limiti massimi dei tetti di spesa fissati dalle delibere regionali di riferimento, inferiori per € 4.024.1326 rispetto alla pre-chiusura 2023.
 - dai minori costi stimati per rimborsi agli assistiti per rimborsi L.210/92 che in ossequio alle linee guida regionali provvisoriamente non sono state previste;
- IV. Il costo dei **Servizi non sanitari** della spesa programmata nel 2024 è complessivamente **in linea** con quanto rilevato nella pre-chiusura 2023;
- V. La previsione per i **Costi per manutenzione e riparazione** del 2024 è rispetto a quelli in pre-chiusura per un importo complessivo di Euro 1.460.346 pari al 10% richiesto come riduzione minima di spesa dalle linee guida regionali;
- VI. I Costi per **Godimento di beni di terzi** sono stati previsti nello stesso importo di quanto rilevato alla pre-chiusura, per applicazione delle linee guida regionali che prescrivono di non incrementare tali costi nel 2024
- VII. La previsione del **Costo del personale** è in linea con il costo rilevato nella pre-chiusura 2023;
- VIII. Il costo programmato per gli **Oneri diversi di gestione** è complessivamente inferiore rispetto a quelli della pre-chiusura per Euro 367.746.
- IX. Il **Costo degli ammortamenti** programmato è in linea con quanto preconsuntivato.



- X. Per la **Variazione delle rimanenze** nel bilancio economico preventivo si è considerata una invarianza tra quelle iniziali e finali che porta ad una invarianza del valore rispetto alla pre-chiusura;
- XI. Gli **Accantonamenti dell'esercizio** del previsionale 2024 sono maggiori per Euro 9.031.740. si espongono di seguito le voci che compongono tale comparto.
- **Accantonamenti per rischi** risultano inferiori per Euro 2.304.135 per effetto una valutazione dei rischi in contenimento della spesa;
 - **Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati.** Si è tenuto conto delle informazioni acquisite per la predisposizione per previsionale è stato previsto un importo pari a quello della pre-chiusura.
 - Nella voce **Altri Accantonamenti** nel bilancio di previsione, in ossequio alle indicazioni regionali, sono stati previsti gli oneri per il rinnovo contrattuale del personale dipendente per Euro 11.335.875 pari al 5,7% del costo del personale giusta comunicazione ricevuta nelle linee guida regionali e per il rinnovo del contratto dei MMG/PLS/MCA lo stesso valore rilevato nella pre-chiusura 2023.

E. Proventi e oneri straordinari

Nel bilancio economico preventivo non sono stati considerati proventi e oneri straordinari, pertanto la voce segna un differenza rispetto alla pre-chiusura del 2023 pari ad €3.557.588.

Y. Imposte e Tasse

Per le Imposte e Tasse si osserva una variazione in riduzione pari ad Euro 500.003 ascrivibile principalmente alla minor IRAP derivante dal ricalcolo dell'imposta sulla base imponibile delle retribuzioni da cui è stata escluso il costo del premio INAIL.

1.4.2 Il contesto esterno

Territorio e popolazione

L'ASL Taranto opera su un territorio che si estende su una superficie di 2.467,35 Km² ed è caratterizzato dalla presenza di un territorio pianeggiante per il 74% ed uno collinare per il 26%, inoltre presenta una significativa estensione costiera pari a 150.992 Km

Secondo i dati ISTAT, la popolazione residente della provincia di Taranto al 1° gennaio 2023 ammonta a 556.692 individui, di cui 270.448 uomini (48,58%) e 286.244 donne (51,42%).

La popolazione della provincia di Taranto è distribuita amministrativamente in 29 comuni, organizzati in 6 distretti sociosanitari. Il comune più popoloso è la città di Taranto, dove risiede circa il 33,83% della popolazione (188.310 abitanti). Martina Franca è il secondo

comune più popoloso (47.067 abitanti). Seguono Massafra, Grottaglie, Manduria e Ginosa, tutte con una popolazione di oltre 20.000 abitanti. I comuni più piccoli (meno di 5.000 abitanti) sono in tutto sei e in essi vive meno del 4% (3,62%) della popolazione della provincia.

Di seguito, si riporta il dettaglio sulla distribuzione della popolazione, suddivisa per comuni, distretti, sesso.

Territorio	Sesso		Totale
	Uomini	Donne	
Provincia di Taranto	270.448	286.244	556.692
Castellaneta	7.917	8.303	16.220
Ginosa	10.902	10.928	21.830
Laterza	7.281	7.515	14.796
Palagianello	3.688	3.902	7.590
Totale Distretto 1	29.788	30.648	60.436
Massafra	15.886	16.130	32.016
Mottola	7.466	7.851	15.317
Palagianio	7.897	7.889	15.786
Statte	6.290	6.667	12.957
Totale Distretto 2	37.539	38.537	76.076
Crispiano	6.474	6.670	13.144
Martina Franca	22.724	24.343	47.067
Totale Distretto 5	29.198	31.013	60.211
Carosino	3.218	3.362	6.580
Faggiano	1.681	1.741	3.422
Grottaglie	14.797	15.815	30.612
Leporano	4.170	4.071	8.241
Monteiasi	2.580	2.759	5.339
Montemesola	1.736	1.825	3.561
Monteparano	1.115	1.200	2.315
Pulsano	5.502	5.640	11.142
Roccaforzata	868	897	1.765
San Giorgio Ionico	6.885	7.368	14.253
San Marzano di San Giuseppe	4.444	4.444	8.888
Totale Distretto 6	46.996	49.122	96.118
Avetrana	3.006	3.270	6.276
Fragagnano	2.399	2.571	4.970
Lizzano	4.690	4.891	9.581
Manduria	14.531	15.410	29.941
Maruggio	2.618	2.638	5.256
Sava	7.457	7.922	15.379
Torricella	2.066	2.072	4.138
Totale Distretto 7	36.767	38.774	75.541
Taranto	90.160	98.150	188.310
Totale Distretto	90.160	98.150	188.310
TOTALE PROVINCIA	270.448	286.244	556.692
Fonte Istat, Popolazione residente al 1° gennaio 2023, estratti in data 04/01/2024 e rielaborati per distretti in data 04/01/2024			

Popolazione residente per classi di età al 1° gennaio 2023

Fonte: Demo.istat.it

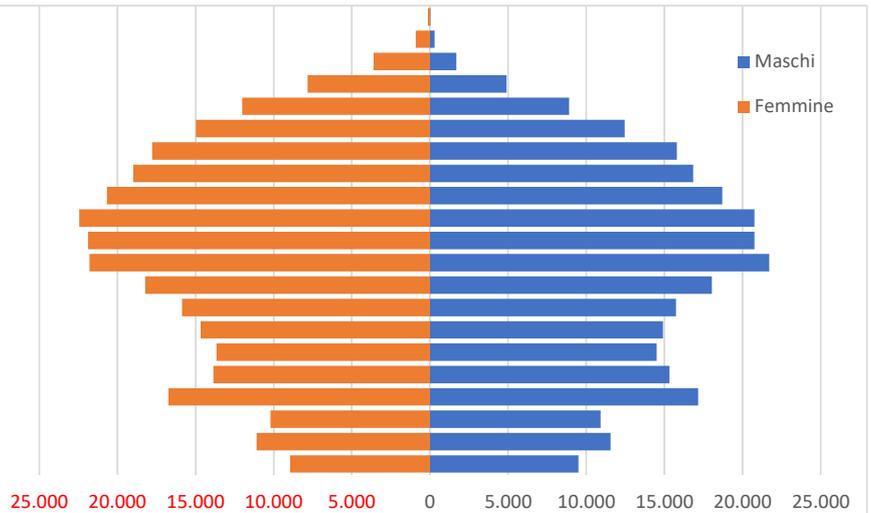
Popolazione residente per età, sesso e stato civile al 1° gennaio 2023

Classi di età	Totale Maschi	Totale Femmine	Popolazione Totale
[0 - 13]	31.965	30.227	62.192
[14 - 64]	177.569	179.798	357.367
>74	60.914	76.219	137.133



TOTALE GENERALE	270.448	286.244	556.692
-----------------	---------	---------	---------

Totale Femmine	Totale Maschi	Classi di età
125	35	[100 - ...]
911	300	[95 - 99]
3.604	1.686	[90 - 94]
7.822	4.890	[85 - 89]
12.008	8.899	[80 - 84]
14.983	12.469	[75 - 79]
17.784	15.803	[70 - 74]
18.982	16.832	[65 - 69]
20.673	18.708	[60 - 64]
22.449	20.763	[55 - 59]
21.871	20.763	[50 - 54]
21.786	21.706	[45 - 49]
18.228	18.027	[40 - 44]
15.864	15.736	[35 - 39]
14.671	14.900	[30 - 34]
13.657	14.494	[25 - 29]
13.864	15.308	[20 - 24]
16.735	17.164	[15 - 19]
10.204	10.919	[10 - 14]
11.085	11.550	[5 - 9]
8.938	9.496	[0 - 4]
286.244	270.448	



Fonte Istat, Popolazione residente per classi di età al 1° gennaio 2023, estratti in data 02/01/2024 e rielaborati in data 04/01/2024

Nella tabella che segue sono riportati i dati relativi alla popolazione straniera residente nella provincia di Taranto e in Puglia.

Popolazione straniera al 1° gennaio (anni 2020-2023)												
Sesso	2020			2021			2022			2023		
	M	F	T	M	F	T	M	F	T	M	F	T
Taranto	6.886	7.109	13.995	7.305	7.013	14.318	7.539	7.231	14.770	8.055	7.781	15.836
Puglia	67.452	66.238	133.690	68.893	65.547	134.440	69.254	65.919	135.173	72.793	69.352	142.145

Fonte Istat, stranieri all'1 gennaio 2023, dati estratti in data 02/01/2024

Il numero di stranieri residenti nella Provincia di Taranto ed in Puglia nel 2023, è aumentato, rispetto al triennio precedente.

Lo stato di salute della popolazione

INDICATORI DEMOGRAFICI		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Provincia di Taranto	Quoziente di natalità (per mille)	7,7	7,6	7,4	6,8	6,7	6,4	6,4	6,2
Puglia		7,8	7,7	7,5	7,3	7,0	6,7	6,7	6,7
ITALIA		8,1	7,9	7,6	7,3	7,0	6,8	6,8	6,7
Provincia di Taranto	Quoziente di mortalità (per mille)	9,5	9,6	10,1	10,0	10,2	11,0	12,3	11,7
Puglia		9,8	9,3	10,1	9,7	9,9	11,2	11,8	11,4
ITALIA		10,8	10,2	10,8	10,6	10,6	12,5	11,9	12,1
Provincia di Taranto	Quoziente di nuzialità (per mille)	3,3	3,5	3,2	3,3	2,9	1,3	3,2	3,2
Puglia		3,5	3,8	3,8	3,9	3,6	1,5	3,8	3,7
ITALIA		3,2	3,4	3,2	3,3	3,1	1,6	3,1	3,2
Provincia di Taranto		-3,9	-4,0	-4,3	-4,7	-4,1	-2,3	-2,2	-3,5

INDICATORI DEMOGRAFICI		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Puglia	Saldo migratorio interno (per mille)	-3,0	-3,4	-3,6	-4,2	-3,0	-1,8	-1,7	-2,9
ITALIA		0,0							
Provincia di Taranto		0,4	0,4	0,7	0,4	1,1	0,5	1,5	2,4
Puglia	Saldo migratorio con l'estero (per mille)	0,1	0,1	0,4	0,3	1,1	0,9	2,3	2,9
ITALIA		0,5	0,7	1,0	1,2	2,6	1,5	2,7	4,4
Provincia di Taranto		-3,5	-3,6	-3,6	-4,2	-4,0	0,9	2,3	-1,1
Puglia	Saldo migratorio totale (per mille)	-2,9	-3,3	-3,2	-3,9	-2,7	-0,5	2,4	0,0
ITALIA		0,5	0,7	1,0	1,2	0,7	-1,1	1,6	4,4
Provincia di Taranto		-1,8	-2,0	-2,7	-3,1	-3,5	-4,6	-5,9	-5,5
Puglia	Crescita naturale (per mille)	-2,0	-1,6	-2,6	-2,5	-2,9	-4,4	-5,1	-4,7
ITALIA		-2,7	-2,4	-3,2	-3,2	-3,6	-5,6	-5,1	-5,5
Provincia di Taranto		-5,3	-5,7	-6,3	-7,3	-7,5	-3,7	-3,6	-5,7
Puglia	Tasso di crescita totale (per mille)	-4,8	-4,9	-5,8	-6,4	-5,6	-4,9	-2,7	-3,9
ITALIA		-2,2	-1,6	-2,1	-2,0	-2,9	-6,7	-3,5	-0,6
Provincia di Taranto		1,25	1,26	1,25	1,18	1,18	1,15	1,17	1,16
Puglia	Numero medio di figli per donna*	1,26	1,27	1,25	1,23	1,20	1,18	1,20	1,22
ITALIA		1,36	1,36	1,34	1,31	1,27	1,24	1,25	1,24
Provincia di Taranto		31,2	31,8	31,4	31,8	31,7	31,7	32,0	31,9
Puglia	Età media al parto*	31,6	31,7	31,8	31,9	32,0	32,1	32,2	32,3
ITALIA		31,7	31,8	31,9	32,0	32,1	32,2	32,4	32,4

Fonte Istat, Indicatori demografici, 2015-2022, dati estratti in data 03/01/2024 e rielaborati in data 08/01/2024

Struttura della popolazione: distribuzione per classi di età									
		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Provincia di Taranto	0-14 anni	13,8	13,6	13,4	13,1	12,8	12,7	12,4	12,1
Puglia		13,8	13,6	13,3	13,1	12,9	12,8	12,5	12,3
ITALIA		13,7	13,5	13,4	13,2	13,0	12,9	12,7	12,4
Provincia di Taranto	15-64 anni	64,7	64,5	64,3	64,2	63,9	63,4	63,4	63,2
Puglia		65,2	65,0	65,0	64,8	64,6	64,1	64,1	63,9
ITALIA		64,2	64,1	64,0	64,0	63,8	63,6	63,5	63,5
Provincia di Taranto	> 65 anni	21,5	22,0	22,3	22,8	23,2	23,9	24,2	24,6
Puglia		21,0	21,4	21,7	22,1	22,6	23,1	23,4	23,8
ITALIA		22,1	22,4	22,6	22,9	23,2	23,5	23,8	24,0

Fonte Istat, struttura della popolazione, anni 2016-2023, dati estratti in data 04/01/2024

Indicatori di struttura della popolazione al 1° gennaio 2023									
		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Provincia di Taranto	Indice di dipendenza strutturale	54,5	55,1	55,4	55,8	56,4	57,8	57,8	58,2
Puglia		53,3	53,7	53,9	54,3	54,8	56,0	56,1	56,5
ITALIA		55,8	56,1	56,2	56,4	56,7	57,3	57,5	57,4
Provincia di Taranto	Indice di dipendenza anziani	33,2	34,1	34,7	35,4	36,4	37,7	38,2	39,0
Puglia		32,2	32,9	33,4	34,1	34,9	36,1	36,6	37,3
ITALIA		34,5	35,0	35,4	35,8	36,4	37,0	37,5	37,8
Provincia di Taranto	Indice di vecchiaia	155,5	161,6	167,1	173,9	181,2	188,2	194,7	202,8
Puglia		151,9	157,6	162,5	168,7	175,6	181,1	187,0	193,6
ITALIA		162,0	165,9	169,5	174,0	179,4	182,6	187,6	193,1
Provincia di Taranto	Età media	44,0	44,3	44,7	45,0	45,4	45,8	46,1	46,4
Puglia		43,7	44,1	44,4	44,7	45,1	45,4	45,7	46,0
ITALIA		44,7	45,0	45,2	45,5	45,7	45,9	46,2	46,4

Fonte Istat, Indicatori di struttura della popolazione, anni 2016-2023, estratti in data 03/01/2024 e rielaborati in data 04/01/2024

L'analisi della distribuzione della popolazione per classi di età mostra la seguente composizione: classe 0-14 anni (12,1%), classe 15-64 anni (63,2%), classe > 65 anni (24,6%).

Dalla tabella “Indicatori di struttura della popolazione” emerge che la provincia di Taranto presenta un indice di dipendenza strutturale (58,2) ed un indice di dipendenza anziani (39) più alto che nel resto del paese (rispettivamente, 57,4 e 37,8 nel 2023), un indice di invecchiamento attivo pari a 202,8, anno 2023, in costante aumento nel corso degli anni e più alto rispetto al dato registrato in Italia, una età media pari a 46,4 nel 2023 in linea con il dato registrato in Italia.

I dati evidenziano un progressivo invecchiamento della popolazione con un conseguente aumento della richiesta di prestazioni sanitarie e sociosanitarie legate alla cronicità e alla non-autosufficienza.

Glossario

Crescita naturale (tasso di): differenza tra il tasso di natalità e il tasso di mortalità.
Crescita totale (tasso di): somma del tasso di crescita naturale e del tasso migratorio totale.
Dipendenza anziani (indice di): rapporto tra popolazione di 65 anni e più e popolazione in età attiva (15-64 anni), moltiplicato per 100.
Dipendenza strutturale (indice di): rapporto tra popolazione in età non attiva (0-14 anni e 65 anni e più) e popolazione in età attiva (15-64 anni), moltiplicato per 100.
Età media: età media della popolazione detenuta a una certa data espressa in anni e decimi di anno; da non confondere con vita media (vedi).
Età media al parto: l'età media al parto delle madri espressa in anni e decimi di anno, calcolata considerando i soli nati vivi.
Migratorio con l'estero (tasso): rapporto tra il saldo migratorio con l'estero dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, per 1.000.
Migratorio interno (tasso): rapporto tra il saldo migratorio interno dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1.000.
Migratorio totale (tasso): rapporto tra il saldo migratorio dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1.000.
Migratorio per altri motivi (tasso): rapporto tra il saldo migratorio dovuto ad altri motivi dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1.000.
Mortalità (tasso di): rapporto tra il numero dei decessi nell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1.000.
Natalità (tasso di): rapporto tra il numero dei nati vivi dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1.000.
Numero medio di figli per donna (o tasso di fecondità totale - TFT): somma dei quozienti specifici di fecondità calcolati rapportando, per ogni età feconda (15-50 anni), il numero di nati vivi all'ammontare medio annuo della popolazione femminile.
Nuzialità (tasso di): rapporto tra il numero di matrimoni celebrati nell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1.000.
Saldo migratorio con l'estero: differenza tra il numero degli iscritti per trasferimento di residenza dall'estero ed il numero dei cancellati per trasferimento di residenza all'estero.
Saldo migratorio interno: differenza tra il numero degli iscritti per trasferimento di residenza da altro Comune e il numero dei cancellati per trasferimento di residenza in altro Comune.
Saldo migratorio per altri motivi: differenza tra il numero degli iscritti ed il numero dei cancellati dai registri anagrafici dei residenti dovuto ad altri motivi.
Saldo migratorio totale: differenza tra il numero degli iscritti ed il numero dei cancellati dai registri anagrafici per trasferimento di residenza.
Saldo naturale: differenza tra il numero di iscritti per nascita e il numero di cancellati per decesso dai registri anagrafici dei residenti.
Speranza di vita alla nascita (o vita media): numero medio di anni che restano da vivere a un neonato.
Vecchiaia (indice di): rapporto tra popolazione di 65 anni e più e popolazione di età 0-14 anni, moltiplicato per 100.

Ulteriori informazioni sullo stato della salute della popolazione e sulla programmazione sanitaria di un paese possono essere ottenute dalle statistiche sulle cause di morte.

Mortalità per territorio di residenza (Provincia di Taranto)		
Causa iniziale di morte - European Short List	Annualità	
	2020	2021
alcune malattie infettive e parassitarie	107	142
tubercolosi	..	2
aids (malattia da hiv)	9	6
epatite virale	25	24
altre malattie infettive e parassitarie	73	110
tumori	1.570	1.566
tumori maligni	1.486	1.481
di cui tumori maligni delle labbra, cavità orale e faringe	15	22

Mortalità per territorio di residenza (Provincia di Taranto)		
	Annualità	
Causa iniziale di morte - European Short List	2020	2021
di cui tumori maligni dell'esofago	13	11
di cui tumori maligni dello stomaco	80	74
di cui tumori maligni del colon, del retto e dell'ano	151	172
di cui tumori maligni del fegato e dei dotti biliari intraepatici	84	77
di cui tumori maligni del pancreas	96	99
di cui tumori maligni della laringe	11	8
di cui tumori maligni della trachea, dei bronchi e dei polmoni	263	263
di cui melanomi maligni della cute	17	18
di cui tumori maligni del seno	122	127
di cui tumori maligni della cervice uterina	2	2
di cui tumori maligni di altre parti dell'utero	24	37
di cui tumori maligni dell'ovaio	31	32
di cui tumori maligni della prostata	94	78
di cui tumori maligni del rene	24	29
di cui tumori maligni della vescica	66	66
di cui tumori maligni del cervello e del sistema nervoso centrale	47	54
di cui tumori maligni della tiroide	8	5
di cui morbo di hodgkin e linfomi	36	52
di cui leucemia	53	54
di cui altri tumori maligni del tessuto linfatico/ematopoietico	40	31
di cui altri tumori maligni	209	170
tumori non maligni (benigni e di comportamento incerto)	84	85
malattie del sangue e degli organi ematopoietici ed alcuni disturbi del sistema immunitario	39	37
malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	363	455
diabete mellito	294	364
altre malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	69	91
disturbi psichici e comportamentali	167	205
demenza	149	188
abuso di alcool (compresa psicosi alcolica)	..	3
dipendenza da droghe, tossicomania	..	2
altri disturbi psichici e comportamentali	18	12
malattie del sistema nervoso e degli organi di senso	276	289
morbo di parkinson	64	76
malattia di alzheimer	117	122
altre malattie del sistema nervoso e degli organi di senso	95	91
malattie del sistema circolatorio	2.245	2.227
malattie ischemiche del cuore	627	568
di cui infarto miocardico acuto	146	139
di cui altre malattie ischemiche del cuore	481	429
altre malattie del cuore	402	400
malattie cerebrovascolari	369	400
altre malattie del sistema circolatorio	847	859
malattie del sistema respiratorio	454	428
influenza	2	..
polmonite	49	56
malattie croniche delle basse vie respiratorie	287	244
di cui asma	3	8
di cui altre malattie croniche delle basse vie respiratorie	284	236
altre malattie del sistema respiratorio	116	128
malattie dell'apparato digerente	208	251
ulcera dello stomaco, duodeno e digiuno	10	12

Mortalità per territorio di residenza (Provincia di Taranto)		
	Annualità	
Causa iniziale di morte - European Short List	2020	2021
cirrosi, fibrosi ed epatite cronica	54	65
altre malattie dell'apparato digerente	144	174
malattie della cute e del tessuto sottocutaneo	14	13
malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	18	32
artrite reumatoide a osteoartrosi	10	12
altre malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	8	20
malattie dell'apparato genitourinario	128	130
malattie del rene e dell'uretere	108	104
altre malattie dell'apparato genitourinario	20	26
alcune condizioni morbose che hanno origine nel periodo perinatale	9	9
malformazioni congenite ed anomalie cromosomiche	10	12
sintomi, segni, risultati anomali e cause mal definite	123	135
cause sconosciute e non specificate	51	75
altri sintomi, segni, risultati anomali e cause mal definite	72	60
Covid-19	301	802
Covid-19, virus identificato	295	795
Covid-19, virus non identificato	6	7
cause esterne di traumatismo e avvelenamento	184	250
accidenti	155	207
di cui incidenti di trasporto	11	32
di cui cadute accidentali	40	47
di cui annegamento e sommersione accidentali	3	2
di cui avvelenamento accidentale	7	3
di cui altri incidenti	94	123
suicidio e autolesione intenzionale	21	34
omicidio, aggressione	1	4
eventi di intento indeterminato	..	1
altre cause esterne di traumatismo e avvelenamento	7	4
TOTALE	6.216	6.983

Fonte Istat, Mortalità, anni 2020-2021, dati estratti in data 03/01/2024

Classi di reddito per Comuni della Provincia di Taranto

Classe di importo	minore o uguale a 0 euro	0 - 10.000 euro	10.000 - 15.000 euro	15.000 - 26.000 euro	26.000 - 55.000 euro	55.000 - 75.000 euro	75.000 - 120.000 euro	120.000 euro e più
Avetrana	0	1980	875	1023	516	19	21	..
Carosino	0	1281	519	1223	1015	55	22	11
Castellaneta	..	4035	1836	3014	2038	109	98	29
Crispiano	0	2678	1074	2649	1831	77	57	16
Faggiano	0	795	337	697	370	10	5	..
Fragagnano	0	1193	481	1022	623	28	7	6
Ginosa	..	6239	2913	3729	1975	111	76	24
Grottaglie	0	6993	3579	5260	3805	248	164	66
Laterza	..	3537	1617	2855	1531	66	39	26
Leporano	..	1621	570	1406	1365	87	58	31
Lizzano	0	2499	954	1800	878	30	22	4
Manduria	..	8224	3059	4816	2980	160	143	42
Martina Franca	6	11435	4735	8981	5573	416	348	157
Maruggio	..	1534	547	886	578	37	30	13
Massafra	..	7545	3754	5625	3568	194	143	65
Monteiasi	0	1056	452	1142	784	25	14	5
Montemesola	0	724	356	762	452	10	9	5
Monteparano	0	470	185	454	313	11	6	..
Mottola	0	3977	1617	2740	1850	70	52	25
Palagianello	0	1795	1209	1341	785	19	14	5
Palagianò	0	3840	2320	2768	1689	55	52	17

Classe di importo	minore o uguale a 0 euro	0 - 10.000 euro	10.000 - 15.000 euro	15.000 - 26.000 euro	26.000 - 55.000 euro	55.000 - 75.000 euro	75.000 - 120.000 euro	120.000 euro e più
Pulsano	0	2360	936	1925	1407	82	44	25
Roccaforzata	0	401	135	352	219	8	7	..
San Giorgio Ionico	..	2827	1080	2559	2288	80	62	12
San Marzano di San Giuseppe	0	2282	988	1659	927	37	18	9
Sava	0	4167	1616	2579	1326	61	41	22
Statte	..	2377	1014	2321	1624	56	40	12
Taranto	13	34333	13669	32509	29228	2054	1650	644
Torricella	0	1242	556	770	347	13	10	4

Fonte Istat, Classi di reddito per Comuni della Provincia di Taranto, anno 2021, dati estratti in data 03/01/2024

Le caratteristiche demografiche ed epidemiologiche unitamente a quelle economiche incidono inevitabilmente anche sul numero di persone esenti dal ticket, come si evince dai dati riportati nella tabella che segue.

Infatti, della popolazione della Provincia di Taranto l'88,45% ha almeno una esenzione al 31.12.2023. In particolare, il 58,63% degli esenti ha una esenzione per reddito o condizione e il 30,29% per patologia.

ID	CONDIZIONI	TESTE			ESENZIONI		
		F	M		F	M	
1	ESENZIONI PER PATOLOGIA	81.956	67.200		127.671	111.613	
2	ESENZIONI PER CONDIZIONE SOGGETTIVA	24.487	23.363		24.962	24.600	
3	ESENZIONI PER INVALIDITA'	2.942	2.481		2.942	2.484	
4	ESENZIONI PER REDDITO O CONDIZIONE	154.487	134.215		240.968	197.643	
5	ESENZIONI PER MOTIVI UMANITARI	251	1039		251	1039	
	Totale	264.123	228.298	492.421	396.794	337.379	734.173

Fonte Edotto, estratti in data 03/01/2024

Matrice di analisi SWOT

Si riporta di seguito la matrice di analisi SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*) sviluppata da quest'Azienda, che rappresenta un importante strumento di pianificazione strategica finalizzato ad esaminare ed evidenziare analiticamente le forze (S) e le debolezze (W) emerse dal contesto interno al fine di far emergere le opportunità (O) e le minacce (T) emerse dal contesto esterno.

MATRICE S.W.O.T.	
ANALISI DEL CONTESTO INTERNO	
PUNTI DI FORZA (S)	PUNTI DI DEBOLEZZA (W)
Sviluppo della cultura della programmazione integrata	Insufficiente integrazione ospedale-territorio
Implementazione di misure per il contenimento della spesa	Vacanza di posizioni apicali
Riorganizzazione e ottimizzazione dei processi produttivi	Carenza di personale con dotazione organica sottodimensionata rispetto all'effettivo fabbisogno
Potenziamento di sistemi informativi ed informatici	Resistenza al cambiamento
ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO	
OPPORTUNITA' (O)	MINACCE (T)
Miglioramento della comunicazione	Invecchiamento della popolazione con incremento del fabbisogno assistenziali
Finanziamenti specifici per potenziamento dell'assistenza ospedaliera e territoriale (PNRR ed altri)	Inquinamento atmosferico collegato a macro-insediamenti industriali con conseguente aumento delle patologie legate alle condizioni ambientali
Coinvolgimento MMG/PLS nella realizzazione degli obiettivi aziendali	Resistenza al cambiamento
Implementazione di modelli per lo sviluppo dell'assistenza territoriale	Mobilità passiva
Riorganizzazione dell'offerta dei servizi ospedalieri e territoriali	Disagio sociale ed economico di parte della popolazione

**SEZIONE 2 – VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE**

La presente sezione è ripartita nelle seguenti sottosezioni di programmazione:

- a) **Valore pubblico**, nel quale sono definiti:
 - 1) gli obiettivi generali programmati in coerenza con i documenti di salute e programmazione sanitaria adottati da questa Azienda, in ragione della *mission* attribuita dalla pianificazione regionale;
 - 2) gli obiettivi specifici dell'azienda inteso come valore pubblico finalizzato all'incremento del benessere economico, sociale, educativo, assistenziale e ambientale a favore dei cittadini;
 - 3) le modalità e le azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità, fisica e digitale, da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con diverse abilità;
 - 4) l'elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare, secondo le misure previste dall'Agenda Semplificazione;
- b) **Performance**: la sottosezione è predisposta secondo quanto previsto dal Capo II del decreto legislativo n. 150 del 2009 e ss.mm.ii. ed è finalizzata, in particolare, alla programmazione degli obiettivi e degli indicatori di performance di questa Azienda;
- c) **Rischi corruttivi e trasparenza**: la sottosezione è predisposta sulla base degli obiettivi in materia definiti dalla Direzione Strategica, ai sensi della legge 6 novembre 2012, n. 190 e ss.mm.ii..

2.1 Valore pubblico

Il "Valore Pubblico" può essere definito come l'incremento del benessere complessivo (economico, sociale, educativo, assistenziale, ambientale, culturale etc.) della comunità di riferimento, da raggiungere attraverso l'ottimizzazione della gestione del complesso di risorse a disposizione. La prospettiva di azione è duplice: si tratta di coniugare l'efficacia nel raggiungimento degli obiettivi predefiniti con l'efficienza nell'allocazione delle risorse.

Creare Valore Pubblico significa, quindi, riuscire ad utilizzare le risorse a disposizione con efficienza, economicità ed efficacia, valorizzando il proprio patrimonio tangibile ed intangibile in modo funzionale al reale soddisfacimento delle esigenze del contesto sociale (utenti, cittadini, *stakeholders* in generale) e del contesto aziendale.

La fase di programmazione da parte dell'Azienda, come confermato dal Dipartimento della Funzione Pubblica nelle Linee Guida 2/2017, "serve ad orientare le performance in funzione della creazione di Valore Pubblico, ovvero del miglioramento del livello di benessere dei destinatari delle politiche e dei servizi".

Anche l'ANAC ha chiarito che deve essere privilegiata «una nozione ampia di valore pubblico intesa come miglioramento della qualità della vita e del benessere economico, sociale, ambientale delle comunità di riferimento, degli utenti, degli stakeholder, dei destinatari di una politica o di un servizio. Si tratta di un concetto che non va limitato agli obiettivi finanziari/monetizzabili ma comprensivo anche di quelli socioeconomici che ha diverse sfaccettature e copre varie dimensioni del vivere individuale e collettivo.



In quest'ottica, la prevenzione della corruzione è dimensione del valore pubblico e ha natura trasversale a tutte le attività volte alla realizzazione della missione istituzionale. Nel prevenire fenomeni di cattiva amministrazione e nel perseguire obiettivi di imparzialità e trasparenza, la prevenzione della corruzione contribuisce, cioè, a generare valore pubblico, riducendo gli sprechi e orientando correttamente l'azione amministrativa».

La creazione di Valore Pubblico è strettamente connessa alla *mission* dell'Azienda sanitaria che si esplica nel soddisfacimento “dei bisogni di salute della propria popolazione di riferimento e dell'insieme dei cittadini presenti nel territorio di competenza, mediante l'erogazione coordinata di prestazioni sanitarie e socio-assistenziali” assicurando “i livelli essenziali ed uniformi di assistenza, oltre ad altri obiettivi di salute ed economico-finanziari così come definiti dalla programmazione nazionale e regionale”.

In questa sezione l'Azienda intende definire:

1. le modalità e le azioni finalizzate, nel periodo di riferimento, a realizzare la piena **accessibilità**, fisica e digitale;
2. l'elenco delle **procedure da semplificare, reingegnerizzare e digitalizzare**;
3. azioni finalizzate a favorire le **pari opportunità** e l'**equilibrio di genere**;
4. azioni di **efficientamento energetico**.

I risultati attesi in termini di obiettivi generali e specifici, programmati in coerenza con i documenti di programmazione finanziaria adottati dall'Azienda, saranno esplicitati nella sottosezione performance del documento.

2.1.1 Accessibilità fisica e digitale

La macro-dimensione **dell'accessibilità** ricomprende tutte le attività che, anche grazie all'implementazione dei sistemi informativi, consentono di erogare servizi e di fornire informazioni fruibili, senza discriminazioni, anche da parte di coloro che a causa di disabilità necessitano di tecnologie assistive o configurazioni particolari.

L'accesso ai servizi online e ad accesso semplificato, trasparente, viene assicurato dalla pagina internet dedicata alla salute della Regione Puglia: “PugliaSalute” che rende disponibili in un unico punto di accesso numerosi servizi erogati attraverso differenti Piattaforme Regionali.

È possibile accedere a diversi servizi online della sanità pugliese: Prenotazione di visite ed esami, Pagamento ticket, Disdetta prenotazione, Fascicolo Sanitario, Referto online, Scelta/Revoca medico, Visura esenzioni, Diario vaccinazioni e molto altro.

Il servizio:

- prenotazioni: consente al cittadino di ricercare una prestazione sanitaria verificando la prima disponibilità su una o più Aziende sanitarie e ospedaliere;
- prenotazione ricetta dematerializzata: consente di prenotare con ricetta dematerializzata visite ed esami specialistici presso strutture pubbliche e private convenzionate;
- prenotazione ALPI: consente di prenotare visite ed esami specialistici in regime di libera professione ALPI;



- Pagamento ticket: permette di pagare il ticket sanitario di prestazioni prenotate online, allo sportello CUP o per telefono;
- prenotazione ricetta rossa SSN: consente di prenotare con ricetta rossa visite ed esami specialistici presso strutture pubbliche, private convenzionate e in regime di libera professione ALPI;
- gestione prenotazione: consente, per le prenotazioni effettuate online, allo sportello CUP o per telefono, di visualizzare le prenotazioni, scaricare il coupon di prenotazione, disdire una prenotazione, pagare il ticket o recuperare la ricevuta di pagamento.

È, inoltre, attiva una APP che supporta l'accesso ai seguenti servizi:

- informazioni e localizzazione di tutte le strutture sanitarie regionali (Ospedali, Pronto Soccorso, Continuità Assistenziale, Punti di Primo Intervento, Farmacie, Centro Unico Prenotazioni, etc.);
- News regionali e delle singole ASL;
- Prenotazione con dematerializzata, pagamento ticket, e disdetta prenotazioni;
- Servizi per assistiti celiaci.

Sulla base delle indicazioni dell'Agenzia per l'Italia Digitale (AGID) - Linee Guida sull'Accessibilità degli strumenti informatici, in vigore dal 10/01/2020, in attuazione della Direttiva dell'Unione Europea 2016/2102, che indirizzano la Pubblica Amministrazione all'erogazione di servizi sempre più accessibili – la Regione Puglia sta implementando alcune azioni e progetti volti ad assicurare l'accessibilità digitale - ossia assicurare la capacità dei sistemi informatici di erogare servizi e fornire informazioni fruibili senza discriminazioni, anche da parte di coloro che a causa di disabilità o dell'età (ultrasessantacinquenni) necessitano di tecnologie assistive o configurazioni particolari. Si tratta di azioni e progetti intrapresi a livello regionale che generalmente coinvolgono la ASL nelle fasi esecutive.

La ASL per il triennio 2024-2026, oltre ai progetti regionali, si pone l'obiettivo di implementare una web App per tutti i cittadini, con funzionalità specifiche a favore di utenti diversamente abili, prevedendo una implementazione nel 2024 presso il PO San Pio di Castellaneta, nel 2025 presso il P.O. Valle d'Itria e nel 2026 presso il P.O.C.

Inoltre, si pone l'obiettivo di migliorare l'accessibilità digitale dei servizi offerti al cittadino, in particolare dell'utente disabile.

Accessibilità fisica ai servizi erogati dalla ASL di Taranto.

I servizi erogati a sportello sono caratterizzati da accessibilità, fruibilità ed efficacia a favore di tutti i soggetti senza discriminazione alcuna, con particolare attenzione agli aspetti inerenti all'identificazione della persona nel rispetto della vigente normativa, nonché alla possibilità che la persona possa esprimere autonomamente la propria volontà.

L'accessibilità fisica ai servizi sanitari è un elemento determinante per garantire percorsi di promozione e tutela della salute della popolazione generale e in particolare della popolazione anziana. Operare per migliorare l'accessibilità ai servizi sanitari rientra nell'ambito di una più generale funzione di contrasto alle disuguaglianze. A tal fine, per



rendere il più possibile agevoli e fruibili i servizi sanitari, i locali in cui vengono erogate le prestazioni sono raggiungibili attraverso ascensori e/o rampe di accesso.

Per il triennio 2024-2026, l'Azienda conferma l'obiettivo - già presente nel precedente triennio - di migliorare l'accessibilità ai servizi a tutti gli utenti, in particolare agli ipovedenti presso il nuovo ospedale San Cataldo, presso i presidi ospedalieri Orientale (Manduria), Occidentale (Castellaneta), Valle D'Itria (Martina Franca) e presso n. 5 Case di Comunità.

Nella sottosezione performance sono stati declinati specifici obiettivi di accessibilità. Per ulteriori approfondimenti, si rimanda alla sottosezione del PIAO.

2.1.2 Procedure da semplificare, reingegnerizzare e digitalizzare

In tema di semplificazione e digitalizzazione, per il triennio 2024-2026, si cercherà di garantire, come nel triennio precedente, l'utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico aumentando il numero di referti digitali di prestazioni ambulatoriali ospedalieri conferiti rispetto al totale delle prestazioni ed incrementando la tipologia di documenti sanitari digitali da conferire al Fascicolo Sanitario Elettronico.

Nello stesso ambito si inserisce l'obiettivo che si pone l'Amministrazione di incrementare la tipologia dei servizi al cittadino che potranno essere pagati mediante la piattaforma nazionale pago PA che permette di scegliere, secondo le proprie preferenze, come pagare tributi, imposte o rette verso la Pubblica Amministrazione e altri soggetti aderenti che forniscono servizi al cittadino.

Per il triennio 2024-2026 è prevista la diffusione dell'uso della cartella clinica elettronica regionale da parte di tutte le Strutture ospedaliere con posti letto della ASL, che consentirà a regime, in quanto strumento regionale, anche ad altre Strutture sanitarie regionali l'immediata usufruibilità delle informazioni. Inoltre, poiché la cartella clinica elettronica regionale è già integrata con il Fascicolo Sanitario Elettronico vi sarà un conferimento quasi in tempo reale al predetto fascicolo.

Il raggiungimento di tutti i suddetti obiettivi consentirà un incremento della semplificazione dei rapporti tra il cittadino e la pubblica amministrazione ed alla ASL di Taranto un efficientamento dei processi sanitari aziendali con conseguente maggiore focalizzazione sull'erogazione dei servizi.

In tema di semplificazione e reingegnerizzazione dei processi, la ASL di Taranto si pone, anche per il triennio 2024-2026, l'obiettivo di incrementare i servizi di telemedicina. L'evoluzione in atto della dinamica demografica e la conseguente modificazione dei bisogni di salute della popolazione, con una quota crescente di anziani e patologie croniche, rendono necessario un ridisegno strutturale ed organizzativo della rete dei servizi, soprattutto nell'ottica di rafforzare l'ambito territoriale di assistenza. L'incremento di servizi e di prestazioni di telemedicina consente sia di trovare nuove risposte a problemi tradizionali della medicina, sia di creare nuove opportunità per il miglioramento del servizio sanitario tramite una maggiore collaborazione tra i vari professionisti sanitari coinvolti e i pazienti.

La Asl di Taranto è inserita, inoltre, in un processo di reingegnerizzazione delle procedure amministrativo-contabili finalizzate a garantire una graduale semplificazione e



informatizzazione delle procedure delle stesse. Inoltre, tale reingegnerizzazione permetterà la completa comparabilità delle procedure amministrativo contabili ai fini del consolidamento dei dati regionali.

In particolare, con DGR n. 366 dell'8 marzo 2021, la Regione ha approvato il Manuale Unico dei Processi amministrativo - contabili con l'obiettivo principale di progettare e realizzare un "Sistema informativo per il monitoraggio della spesa del Servizio Sanitario Regionale". Lo strumento ha l'obiettivo di uniformare a livello regionale sanitario tutte le procedure amministrativo-contabili con il fine ultimo di aggregare dati aziendali che confluiscono in maniera omogenea e integrata nel bilancio consolidato regionale.

La Regione Puglia, inoltre, sta implementando il Sistema Informativo per il Monitoraggio della Spesa del Servizio Sanitari Regionale – MOSS (DGR n. 727 del 3 maggio 2021). Il progetto nasce dall'esigenza di disporre di un sistema di monitoraggio a livello regionale della spesa del servizio sanitario, che disponga di dati affidabili e tempestivi a supporto dei processi decisionali.

La soluzione adottata è un sistema unico, non solo di tipo tecnologico, ma anche di tipo funzionale-operativo, che declina su ogni singola azienda un modello unico di configurazione dei processi e dei comportamenti contabili (attraverso la definizione del Piano dei Conti Unico Regionale e del Piano dei Centri di Costo Standard Regionale per tutte le Aziende e gli Enti Pubblici del Servizio Sanitario Regionale). Consentirà, inoltre, di implementare la completa dematerializzazione dei procedimenti applicando, in modo pervasivo e nel rispetto delle norme, la filosofia 'zero carta' in tutte le aree dell'operatività amministrativo-contabile. Il nuovo sistema contabile, infine, consentirà di avere costantemente sotto controllo la spesa, comprenderne le relative determinanti e identificare le leve da attivare per migliorare la performance aziendale.

2.1.3 Le pari opportunità e l'equilibrio di genere

Il legislatore ha provveduto, nel corso degli anni, a creare una serie di strumenti per garantire le pari opportunità sul luogo di lavoro, contrastare le discriminazioni e promuovere l'occupazione femminile, in attuazione dei principi sanciti a livello costituzionale ed europeo. Particolare rilievo assumono ai fini della realizzazione di una parità sostanziale le "azioni positive", introdotte nel nostro ordinamento dalla legge 10 aprile 1991, n. 125 e ora disciplinate dagli artt. 44 e ss. del "Codice delle pari opportunità".

Anche il d.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 in tema di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni, nell'introdurre il ciclo di gestione della *performance* richiama i principi espressi dalla normativa in tema di pari opportunità, prevedendo inoltre che il sistema di misurazione e valutazione della *performance* organizzativa concerna, tra l'altro, anche il raggiungimento degli obiettivi di promozione delle pari opportunità.

Inoltre, le integrazioni all'art. 57 del d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165, operate dall'art. 21 sopracitato, hanno previsto l'istituzione di un Comitato unico di garanzia (CUG) che sostituisce, assorbendone le competenze, il Comitato pari opportunità e il Comitato paritetico sul fenomeno del mobbing operanti in ogni amministrazione.



In materia di lavoro agile nella P.A., infine, va rammentata la Direttiva del Ministro per la pubblica amministrazione del 29.12.2023 in tema di lavoro agile in favore dei dipendenti che versino in condizioni di difficoltà lavorativa per motivi di salute o altri motivi personali o familiari.

La ASL di Taranto, per il triennio 2024-2026, si pone l'obiettivo di sensibilizzare le diverse articolazioni aziendali all'utilizzo di strumenti e azioni che possano favorire e migliorare il benessere all'interno dei luoghi di lavoro e conciliare le esigenze lavorative e familiari come strumento di sviluppo economico e sociale all'interno dell'amministrazione medesima.

Inoltre, attesa la specificità della mission aziendale, quale Ente pubblico che promuove la salute della collettività e degli individui, l'Azienda per il triennio 2024-2026 si prefigge l'obiettivo di sviluppare una cultura di genere a favore dell'utenza. In particolare, è stato previsto l'istituzione di un tavolo tecnico tra le articolazioni aziendali che operano in ambito ospedaliero e territoriale per dare una impronta di genere a tutte le linee di attività clinico assistenziali aziendali. Sempre con la stessa finalità sarà organizzato nel corso del triennio un corso formativo per i dipendenti sulla medicina di genere.

Per approfondimenti, si rinvia alla sezione Organizzazione e Capitale umano – Piano delle azioni positive.

2.1.4 Efficiamento energetico

In aderenza a quanto richiesto con la circolare n. 2/2022 del Dipartimento della Funzione Pubblica "Indicazioni operative in materia di Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) di cui all'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80", in tema di efficientamento energetico, questa Azienda intende realizzare opere di edilizia, finalizzate a migliorare l'efficienza energetica di alcune strutture ospedaliere e non (Palazzina Direzionale Taranto, P.O. Orientale, P.S. Pagliari di Massafra). Per approfondimenti, si rinvia agli obiettivi declinati nella Macro-area "Investimenti strutturali" nell'ambito della sezione Performance.

2.2 Performance

Il presente paragrafo si riferisce alla sottosezione predisposta ai sensi di quanto previsto dall'art. 10 del d.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, che impone alle Pubbliche Amministrazioni di redigere annualmente un documento programmatico triennale - denominato Piano della performance, da adottare in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio - con il quale sono individuati gli obiettivi strategici e operativi e sono definiti, con riferimento agli obiettivi finali e intermedi e alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'Amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale e i relativi indicatori della performance.

In questa sezione trova posto la programmazione degli obiettivi strategici e organizzativi dell'amministrazione e dei relativi indicatori di performance. L'Albero della Performance della ASL di Taranto, all'interno di un disegno strategico complessivo coerente alla *mission* aziendale in chiave di *vision* prospettica triennale, rappresenta graficamente il legame tra macro-aree, obiettivi strategici e organizzativi, strutture aziendali che, ai vari livelli, contribuiscano alla realizzazione della performance complessiva dell'Azienda.



In particolare, partendo dagli obiettivi di valore pubblico, anticorruzione, organizzazione e capitale umano esplicitati nelle specifiche sezioni del PIAO, sono stati declinati gli obiettivi di performance dell'Azienda per il triennio 2024-2026, tenendo presente i risultati realizzati dall'Azienda nel ciclo di programmazione 2023-2025.

In continuità con gli obiettivi programmati per l'annualità 2023, sulla base delle indicazioni della direzione strategica aziendale e di incontri programmati con la dirigenza di vertice, sono state individuate le macro-aree di seguito esplicitate.

Macro-aree aziendali:

1. accessibilità;
2. amministrativa;
3. appropriatezza e qualità;
4. aspetti economico-finanziari e di controllo di gestione;
5. assistenza farmaceutica;
6. assistenza ospedaliera;
7. assistenza ospedaliera/ assistenza territoriale;
8. assistenza residenziale e semiresidenziale;
9. assistenza territoriale;
10. investimenti strutturali (che comprende anche azioni di efficientamento energetico);
11. pari opportunità/equilibrio di genere/medicina di genere;
12. prevenzione;
13. prevenzione e promozione della salute;
14. prevenzione e sicurezza alimentare;
15. prevenzione sanità veterinaria;
16. rapporti con gli erogatori privati;
17. rischio clinico;
18. semplificazione/reingegnerizzazione/digitalizzazione/sanità digitale;

Nella definizione degli obiettivi strategici si è tenuto conto, pertanto, di:

1. obiettivi rivenienti da documenti di programmazione nazionale e regionale;
2. obiettivi di mandato assegnati dalla Giunta Regionale al Direttore Generale con la deliberazione di nomina (D.G.R. n. 99 del 07/02/2022) e degli obiettivi a pena di decadenza indicati nel contratto di prestazione d'opera intellettuale stipulato tra il Direttore Generale e il Presidente pro tempore della Giunta Regionale a seguito della nomina;
3. obiettivi economico-gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali e Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R. per il biennio 2023-2024 (D.G.R. n. 1558 del 13/11/2023);
4. disposizioni attuative e modalità organizzative per il recupero delle liste di attesa (D.G.R. 1568 del 13/11/2023) e atto aziendale di organizzazione delle liste di attesa della ASL Taranto ai sensi della DGR 1568 del 13/11/2023 (deliberazione del D.G. ASL Taranto n. 2884 del 27/12/2023);



5. misure per il contenimento della spesa per l'assistenza farmaceutica convenzionata (D.G.R. n. 511 del 17/04/2023);
6. misure per il contenimento della spesa dei dispositivi medici (D.G.R. n. 512 del 17/04/2023);
7. misure per il contenimento della spesa farmaceutica per acquisto diretto di farmaci (D.G.R. n. 513 del 17/04/2023);
8. obblighi informativi a carico delle Aziende (D.G.R. 657 del 16/05/2023);
9. obiettivi cosiddetti "CORE" del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria previsti dal D.M. 12/03/2019.

Gli obiettivi sono stati costruiti anche tenendo conto dei risultati emersi dall'analisi del contesto esterno. A titolo esemplificativo, si riportano le maggiori azioni che, in relazione all'analisi di contesto, hanno consentito l'individuazione degli obiettivi aziendali.

In particolare, poiché, dall'analisi di contesto esterno, è emerso un progressivo invecchiamento della popolazione (indice di vecchiaia pari a 202,8 a fronte del 193,1 registrato in Italia nel 2023, in crescita rispetto a quello del 2022 pari, rispettivamente, a 194,9 e 187,9) che comporta un aumento della richiesta di prestazioni sanitarie legate alla cronicità e alla non-autosufficienza, si è ravvisata la necessità di riorganizzare l'assistenza sanitaria territoriale, per poter rispondere ai fabbisogni di una popolazione sempre più anziana e con un'altissima incidenza di malattie croniche. A tal fine, la ASL di Taranto, anche per il triennio 2024-2026, in continuità con quello precedente, ha individuato obiettivi di qualificazione dell'assistenza territoriale, di miglioramento dell'accessibilità ai servizi, di qualificazione dell'assistenza residenziale e semiresidenziale (ricompresi, rispettivamente, nelle macro-aree Assistenza territoriale, Accessibilità, Assistenza residenziale e semiresidenziale).

Inoltre, dall'analisi delle statistiche sulle cause di morte, è emerso che tra le principali cause dei decessi vi sono quelle legate ai tumori maligni. Per prevenire i tumori, causa di mortalità e di accesso continuo alle cure in fase acuta, sono stati previsti obiettivi di prevenzione con attività di screening oncologici e altre azioni previste dal Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 (DGR 2198/2021), (ricompresi nelle macro-aree della Prevenzione).

Le macro-aree dell'accessibilità, della semplificazione, delle pari opportunità e dell'equilibrio di genere, investimenti strutturali, che ricomprende l'efficientamento energetico, sono state declinate nella sottosezione **Valore Pubblico**.

Nella tabella che segue, sono stati riportati gli obiettivi strategici, raggruppati nelle macro-aree già innanzi indicate, che l'Azienda ha programmato per il triennio 2024-2026.

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO 2024-2026
ACCESSIBILITA'	Miglioramento accessibilità digitale dei servizi al cittadino
	Miglioramento accessibilità fisica del cittadino ai servizi
AMMINISTRATIVA	Chiusura della procedura amministrativa relativa alla gestione delle prenotazioni ambulatoriali all'atto dell'erogazione della prestazione da parte del professionista erogante
	Efficienza operativa
	Legalità e trasparenza



MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO 2024-2026
	Verifica ed aggiornamento del sistema di gestione documentale e protocollo informatico
APPROPRIATEZZA E QUALITÀ	Integrazione ospedale territorio per utenti affetti da lesioni complesse
	Miglioramento qualità di processo
	Costruzione di sistema di indicatori di esito di percorsi riabilitativi psichiatrici
	Costruzione di sistema di indicatori di esito di percorsi terapeutici del servizio
	Incrementare il grado di circolarità della comunicazione, adeguare e facilitare il funzionamento del sito web, incrementare il numero degli accessi all'informazione da parte dei cittadini
	Incrementare il grado di qualità percepita dal cittadino
	Gestire i rapporti con associazioni di volontariato e cittadinanza
	Favorire l'accesso al reparto ai genitori dei piccoli ricoverati almeno 12h/24 per migliorare la care ed il neurosviluppo secondo le linee guida nazionali SIN ed internazionali
	Miglioramento dell'assistenza al neonato fisiologico
ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI E DI CONTROLLO DI GESTIONE	Efficienza operativa
	Inventariazione dei beni mobili durevoli della ASL TA
	Perfezionamento del Percorso Attuativo di Certificabilità dei bilanci (PAC) degli enti del S.S.R.
	Rispetto delle leggi e del principio del buon andamento ed imparzialità dell'Amministrazione
	Riduzione tempi pagamento
	Rispetto delle scadenze per il monitoraggio dei conti del sistema sanitario
	Quadratura tra Contabilità Analitica e Contabilità generale
	Avvio controllo interno
	Riduzione massa debitoria fatture emesse al 31/12/2022
	Certificazione del bilancio
ASSISTENZA FARMACEUTICA	Diminuzione della spesa dispositivi diagnostici
	Diminuzione della spesa dispositivi medici (non diagnostici)
	Diminuzione della spesa farmaceutica acquisti diretti
	Diminuzione della spesa farmaceutica convenziata
	Incremento della distribuzione diretta del primo ciclo terapeutico a seguito di dimissione ospedaliera o visita ambulatoriale
	Utilizzo dei registri di monitoraggio sulla piattaforma ALFA
	Redazione dei Piani Terapeutici attraverso il sistema informativo regionale Edotto
	Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antibiotici
	Diminuzione della spesa farmaceutica convenzionata
ASSISTENZA OSPEDALIERA	Qualificazione assistenza ospedaliera
	Supporto ai turni del PS
	Efficienza nell'erogazione
	Efficienza nell'erogazione/Appropriatezza organizzativa
	Efficacia/Appropriatezza clinica
	Efficacia/Appropriatezza clinica/Sicurezza
ASSISTENZA OSPEDALIERA/ASSISTENZA TERRITORIALE	Aumento n. prestazioni PET con 18F-FDG eseguite in regime ordinario
ASSISTENZA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE	Efficacia/Appropriatezza organizzativa
ASSISTENZA TERRITORIALE	Governo delle liste di attesa



MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO 2024-2026
	Qualificazione assistenza territoriale
	Qualificazione assistenza territoriale
	Efficienza nell'erogazione/Appropriatezza organizzativa
	Efficacia/Appropriatezza clinica
	Appropriatezza clinica/appropriatezza organizzativa
	Efficienza/appropriatezza organizzativa
	ADI-PNRR
INVESTIMENTI STRUTTURALI	Migliorare l'efficientamento energetico delle strutture aziendali
	Rispetto degli obblighi previsti nel Discipline attuativo fondi strutturali (FSC/POC)
	Rispetto degli obblighi previsti nel PNRR
	Rispetto degli obblighi previsti da PNRR nel Disciplinare attuativo fondi strutturali (FESR)
PARI OPPORTUNITA'/ EQUILIBRIO DI GENERE / MEDICINA DI GENERE	Promozione cultura di genere
	Sensibilizzazione delle figure apicali/middle management/lavoratori/trici per il miglioramento della conciliazione vita-lavoro
	Previsione obbligo formativo in medicina di genere
PREVENZIONE	Benessere organizzativo
	Prevenire le lesioni recidivanti
	Prevenzione infortuni negli ambienti di lavoro
	Promozione delle best practice in emergenza
	Migliorare il livello di sicurezza dei dipendenti
	Prevenzione e trattamento delle dipendenze comportamentali
	Prevenzione e trattamento delle dipendenze da sostanze stupefacenti
	Prevenzione e trattamento delle malattie infettive correlate alle dipendenze patologiche
	Attuazione Piano Regionale della Prevenzione
	Attuazione Piano di controllo Regionale Pluriennale della Prevenzione
	Potenziamento delle iniziative atte a favorire la diffusione della cultura della sicurezza mediante l'incremento di audit di sicurezza negli ambienti di lavoro
	Miglioramento della prevenzione
	Attuazione Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 (DGR 2198/21)
PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE	Promozione del "Piano Strategico per la Promozione della Salute nella Scuola" negli Istituti Scolastici che fino al 2022 non hanno richiesto interventi di promozione della salute
	Tutela della salute
	Potenziamento attività di prevenzione vaccinale
	Attuazione protocolli zoi e regionali per la vaccinazione dell'adulto (>18 anni) con patologie e degli anziani (>65 anni)
	Completezza e qualità dei dati e realizzazione obiettivi PRP
	Completezza e qualità dei dati
	Indicatore composito sugli stili di vita
	PRCAR Puglia 2023-2025
	PanFlu Puglia 2021-2023 e PanFlu Puglia 2024-2026
	Attuazione linee strategiche ed organizzative del Piano Regionale Prevenzione Vaccinale (PRPV)
	PNC PRACSI investimento 1.1 "Salute, ambiente, biodiversità e clima"
Potenziamento screening oncologici	
PREVENZIONE E SICUREZZA ALIMENTARE	Attuazione del Piano Regionale Integrato dei Controlli con esecuzione di controlli ufficiali sulla base di criteri e frequenza stabilita su OSA Registrati



MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO 2024-2026
	Attuazione del Piano Regionale Integrato dei Controlli con esecuzione di controlli ufficiali sulla base di criteri e frequenza stabilita su OSA Riconosciuti
	Copertura delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale
PREVENZIONE SANITÀ VETERINARIA	Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il Cittadino.
RAPPORTI CON GLI EROGATORI PRIVATI	Qualificazione della spesa attraverso acquisto di volumi e tipologie di prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale ai sensi del D.Lgs. 502/92
	Riorganizzazione dell'assistenza sanitaria primaria
	Sottoscrizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati entro il 30/04
RISCHIO CLINICO	Gestione del rischio clinico
	Garantire l'implementazione delle Raccomandazioni Ministeriali (applicabili alla propria realtà aziendale) monitorandone l'attuazione.
	Elaborare, attraverso la propria Unità Aziendale di Gestione del Rischio, la relazione annuale sugli eventi avversi ed il Piano Annuale Rischio Sanitario (PARS) secondo le Linee di Indirizzo predisposte dal Centro Regionale per la Sicurezza Sanitaria e la gestione del rischio del paziente (CRRiS) istituito presso ARESS Puglia.
	Promuovono e garantiscono l'attivazione di sinergie e collaborazioni formali tra Unità aziendale di gestione del Rischio e i soggetti responsabili di altre specifiche funzioni (rischio infettivo, sicurezza degli operatori, gestione qualità e accreditamento, sicurezza trasfusionale, governo clinico e appropriatezza delle cure, ecc.)
SEMPLIFICAZIONE/REINGEGNERIZZAZIONE/DIGITALIZZAZIONE/SANITÀ DIGITALE	Diffusione dei servizi online sul portale della Regione
	Diffusione e corretta gestione della ricetta dematerializzata
	Diffusione ed utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico
	Incrementare la tipologia dei servizi al cittadino che devono essere pagati mediante la piattaforma Pago PA
	Incremento servizi di telemedici
	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi
	Diffusione ed utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0
	Diffusione e corretta gestione della cartella clinica elettronica
	Aumento assistiti over 65 in ADI come da DM 23/01/2023
	Integrazione tra sistemi sanitari per reingegnerizzare i processi ospedalieri

Sulla base di quanto innanzi indicato, nell'Allegato 1 al presente Piano, sono riportati gli obiettivi strategici e organizzativi che questo Ente intende perseguire nel triennio, corredati di indicatori, target atteso, struttura organizzativa responsabile del raggiungimento dell'obiettivo.

Con l'adozione del PIAO si dà avvio al ciclo della performance le cui fasi principali sono:

- assegnazione/negoiazione degli obiettivi e dei budget ai responsabili delle strutture organizzative aziendali complesse;
- assegnazione degli obiettivi individuali a tutto il personale;
- operatività delle azioni;



- monitoraggio periodico e adozione di interventi correttivi;
- valutazione della performance collettiva e individuale;
- valutazione finale del personale con specifico riferimento alle fasce di merito previo parere dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV).

Di seguito la rappresentazione sintetica della tempistica del processo.

Fasi del Processo di elaborazione della performance	NOV	DIC	GEN	FEB	MAR	APR
Avvio elaborazione del Piano						
Definizione obiettivi di performance						
Redazione del documento						
Condivisione Piano						
Approvazione ed adozione del Piano						
Comunicazione del Piano all'interno e all'esterno dell'azienda						

Il punto di partenza è costituito dagli obiettivi strategici di indirizzo definiti dal livello regionale nell'ambito della programmazione sanitaria regionale, integrati dagli obiettivi che rispondono alla *mission* aziendale. Ogni obiettivo è corredato di specifico indicatore, risultato atteso, target.

Si procede all'assegnazione degli obiettivi al personale dirigente e non, nel rispetto di quanto definito dai regolamenti aziendali sul sistema di misurazione e valutazione della performance della ASL di Taranto (pubblicati in Amministrazione Trasparente, sezione Performance). In particolare, il Sistema prevede che gli obiettivi vengano assegnati attraverso un processo di negoziazione con i Dirigenti responsabili di Unità Operative. I dirigenti, secondo quanto previsto dall'atto aziendale, esercitano le proprie funzioni di attuazione e gestione degli atti di indirizzo e programmazione annuale delle attività e dei contratti, nel rispetto delle proprie competenze professionali o gestionali ed in relazione agli obiettivi di budget concordati. Essi sono responsabili dell'attività e della gestione negli ambiti di competenza e dei relativi risultati.

Durante lo svolgimento dell'attività operativa si procede con il monitoraggio e attivazione di eventuali interventi correttivi.

La fase successiva prevede la misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale, e successivamente l'utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito.

Il ciclo termina con la rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo nonché ai competenti organi di controllo interni ed esterni.

Coerenza con la programmazione economico-finanziaria e di bilancio

La definizione degli obiettivi con effetti economici avviene in coerenza con le risorse che storicamente vengono assegnate all'Azienda (art. 5 e art. 10 D.Lgs 150/2009).



Azioni per il miglioramento del ciclo di gestione delle performance

Il presente Piano, in un'ottica di miglioramento continuo delle prestazioni, viene aggiornato annualmente, anche in funzione dell'individuazione di nuovi obiettivi strategici emersi anche a seguito del confronto con tutti gli *stakeholder* o nel caso in cui intervengano modifiche organizzative e/o situazioni che richiedono un aggiornamento – integrazione degli obiettivi definiti.

Obiettivi di performance e obiettivi di prevenzione della corruzione e della trasparenza

La ASL Taranto considera indispensabile che gli obiettivi della performance si integrino e coordinino con quelli della prevenzione della corruzione e della trasparenza.

A tal fine, è stato individuato un obiettivo strategico "Legalità e trasparenza" di cui segue trattazione nella sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza".

2.3 Rischi corruttivi e trasparenza

2.3.1. Valutazione di impatto del contesto esterno

Nell'analisi di contesto contenuta nella Sezione 1 del presente documento sono stati presentati i dati demografici e sanitari della provincia di Taranto, il territorio di competenza di ASL Taranto.

Sulla base di quanto esposto, emerge il quadro di una popolazione tendenzialmente "anziana", che presenta patologie più frequenti (in particolare quelle croniche) rispetto al passato, che - si prospetta - possa necessitare di accedere più frequentemente ai servizi socio-sanitari per screening, cura e prestazioni, anche al di sopra della disponibilità delle agende di prenotazione, con possibili ripercussioni sulle liste d'attesa CUP e sul necessario coinvolgimento delle commissioni d'invalidità civile, il che rende maggiormente probabili episodi di corruzione, anche solo tentata.

Il benessere economico è indicativo dello stato di serenità della popolazione. Variazioni dello stesso possono determinare variazioni dell'incidenza di fenomeni di illegalità. Da questo punto di vista, la situazione della popolazione residente in provincia di Taranto non appare tra le migliori. Secondo dati Inps, nel 2022 il numero di famiglie con Isee al di sotto dei 7mila euro, sul totale dei nuclei familiari con Isee, è pari al 39,47%, a fronte di una media nazionale del 33,04%; su 107 province, solo 22 fanno registrare un'incidenza più alta. Secondo dati Istat, il tasso di occupazione nella fascia di età 15-64, nel 2022, è stato pari al 44,7%, contro il 60,1% nazionale e il 49,4% regionale, ponendo la provincia ionica al 94° posto su 107 province italiane, e al 5° posto su 6 province pugliesi (soltanto quella di Foggia fa registrare un risultato peggiore). Nello stesso anno, il tasso di disoccupazione in provincia di Taranto, nella fascia di età 15-64 anni, risulta pari al 13,6%, decisamente più alto rispetto alla media nazionale (8,2%) e superiore anche alla media pugliese (12,3%).

Emergono disuguaglianze anche nella remunerazione del lavoro dipendente, specie a svantaggio delle donne: le differenze di genere sono più marcate rispetto alla media regionale e nazionale.

A rafforzare il quadro, elementi quali provvedimenti di sfratto più frequenti e prestiti bancari che riportano un marcato rischio di entrare in sofferenza rispetto alla media nazionale e pugliese denotano uno stato di disagio economico maggiore.

Per quanto concerne la sicurezza, gli indicatori ISTAT relativi alle diverse forme di



delittuosità mostrano la provincia di Taranto come un territorio per alcuni versi più sicuro rispetto sia alla realtà pugliese che alla situazione italiana nel complesso.

Peraltro, con riferimento ai dati sui delitti commessi e denunciati, diffusi dal Dipartimento di Pubblica Sicurezza (ultimo dato disponibile: 2022), si rileva una complessiva riduzione del numero di delitti negli ultimi anni: tra il 2018 e il 2022, la delittuosità in provincia di Taranto (misurata come numero di delitti denunciati) si è ridotta di circa il 12,5% (ma, nella sola città di Taranto, di appena il 3,0%, al punto che risulta che ricada nel comune di Taranto circa la metà dei delitti commessi in provincia di Taranto nel 2022 - esattamente il 46,2% - nonostante la popolazione del capoluogo costituisca poco più di un terzo - il 33,8% - di quella di tutta la provincia); si tenga presente che la delittuosità in Italia, nello stesso periodo, è diminuita appena del 4,9% e in Puglia del 9,9%.

La tendenza alla riduzione dei delitti di sangue e, più in generale, dei reati violenti, cominciata diversi anni fa, sembra continuare. Gli omicidi volontari, che nel territorio ionico erano 47 nel 1991, si erano ridotti a 8 nel 2003 e ad appena 2 nel 2022 (uno nella città di Taranto, uno in provincia). I tentati omicidi registrati nello stesso periodo sono stati 10, di cui ben 7 nella sola città di Taranto. Appare evidente la netta differenza tra quanto avviene nel comune di Taranto (0,37 tentati omicidi ogni 10mila abitanti) rispetto al resto della provincia (0,08 su 10mila abitanti, un'incidenza più bassa di quella nazionale). Anche il reato di lesione dolosa, nello stesso anno, è stato denunciato meno frequentemente nei comuni della provincia (6,9 ogni 10mila abitanti) che nella città di Taranto (7,4); in entrambi i casi, comunque, l'incidenza di questo reato è più bassa rispetto a quanto avviene complessivamente in Puglia (9,2) e in Italia (10,5).

Anche i furti e le rapine hanno conosciuto un calo, almeno se si considerano i metodi "tradizionali". I reati contro il patrimonio, infatti, come avviene nel resto d'Italia, vengono sempre più commessi "a distanza", sfruttando le tecnologie informatiche ed evitando il contatto fisico. I delitti informatici, e in particolare le truffe e le frodi informatiche, risultano in forte crescita. Sicuramente le restrizioni causate dalla pandemia, nel 2020, hanno contribuito a ridurre i delitti commessi "in presenza"; tuttavia, le tendenze descritte sono iniziate già da alcuni anni.

I furti, intesi in senso "tradizionale", in provincia di Taranto si sono ridotti del 35,8% tra il 2018 e il 2022 (in Italia, nello stesso periodo, sono calati del 19,2%). Nella provincia jonica, nel 2022 sono stati denunciati 5.292 furti, ossia 95,1 ogni 10mila abitanti (128,3 ogni 10mila nella città di Taranto, 78,0 in provincia), una quantità inferiore a quella pugliese (139,0) e italiana (163,4). Al contrario, le truffe e le frodi informatiche dal 2018 al 2022 sono cresciute del 64,4% (in Italia la crescita è stata del 44,8%). I reati ricadenti in tale categoria, denunciati nel 2022 nella provincia di Taranto, sono stati 1.935, cioè 34,8 su 10mila abitanti (44,2 a Taranto città, 29,9 in provincia), poco meno che in Puglia nel complesso (38,1 ogni 10mila abitanti) e in Italia (46,5).

Per quanto riguarda altri reati che possono essere segnale di un ambiente favorevole allo sviluppo di dinamiche corruttive, si segnalano dati in calo relativamente alle denunce per riciclaggio di denaro, beni o utilità di provenienza illecita: ne sono stati denunciati 8 nel 2022 (2 nella città di Taranto, 6 nel resto della provincia; l'anno precedente erano in totale 14), con un'incidenza di 0,14 ogni 10mila abitanti (0,11 a Taranto città, 0,16 in provincia), più bassa che in Puglia (0,32) e in Italia (0,22). Il numero di estorsioni si è ridotto rispetto agli anni precedenti. Nel 2022 ne sono state denunciate 81 (35 a Taranto, 46 in provincia; tanto nel 2020 quanto nel 2021 se ne erano registrate 98), il che significa 1,46 ogni 10mila abitanti (1,86 a Taranto, 1,25 in provincia). Nello stesso anno, in Italia sono state denunciate 2,05 estorsioni ogni 10mila abitanti, e in Puglia 2,02.

L'indagine annuale sulla qualità della vita 2023, condotta annualmente dal Sole 24 Ore,



colloca Taranto al 97° posto tra i capoluoghi (con un leggero miglioramento rispetto all'anno precedente, in cui si collocava al 101° posto) e al 44° posto per "giustizia e sicurezza". Il risultato registrato, relativamente a tale dimensione, risulta essere il migliore degli ultimi anni: infatti, la posizione è decisamente migliore rispetto al 2022 (68°), al 2021 (61°), al 2020 (47°), al 2019 (53°), al 2018 (86°) e al 2017 (73°). Nell'indice di criminalità, calcolato in base al rapporto tra reati denunciati e popolazione, Taranto è all'85° posto, con un miglioramento rispetto al 2022 (77° posto), al 2021 e al 2020 (in entrambi gli anni al 72° posto), al 2019 (65°) e al 2018 (62°).

Nel quadro di un'analisi del contesto esterno, è importante fare un cenno anche ai servizi pubblici offerti che denotano la qualità e la percezione che il cittadino ha del contesto urbano in cui vive. I dati fanno emergere un quadro simile a quello della Puglia nel complesso, ma distante da quello italiano.

L'11,9% dei bambini fino a 2 anni, nel 2021, ha fruito di servizi socio-educativi per la prima infanzia, un dato inferiore a quello nazionale (15,2%) ma superiore a quello regionale (9,5%). La distanza rispetto ai dati nazionali, comunque, si è assottigliata nell'arco di un decennio. Si pensi che nel 2011 soltanto il 5,6% fruiva di tali servizi, mentre ne fruiva il 13,6% di tutti i bambini italiani sotto i 2 anni. Ciò è dovuto sicuramente soprattutto alla crescita dell'offerta: mentre oggi tutti i comuni offrono il servizio nido, nel 2011 lo offrivano soltanto 15 comuni su 29.

Alcuni servizi, seppure siano offerti da sempre più comuni, sembrano essere progressivamente sostituiti da benefici economici e sussidi di vario genere. Nell'anno 2020 (ultimi dati disponibili), ad esempio, i disabili che hanno usufruito di assistenza domiciliare socio-assistenziale, in provincia di Taranto, sono stati l'1,5% (contro il 4,1% di quelli italiani), quelli che hanno fruito di assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari lo 0,7% (l'1,3% in tutta Italia), mentre quelli che hanno ricevuto un voucher, un assegno di cura o un buono socio-sanitario sono stati il 3,9 (dato più alto di quello nazionale, pari al 2,8%). Nove anni prima, i disabili ionici che avevano fruito di assistenza domiciliare socio-assistenziale e integrata con servizi sanitari erano stati, rispettivamente, il 2,0% e il 2,8%, mentre avevano avuto benefici economici l'1,8% degli assistiti. Tale tendenza alla "sostituzione" dei servizi con i benefici economici nella presa in carico della disabilità appare peculiare della provincia di Taranto, non trovando situazioni analoghe nel complesso del territorio nazionale, né di quello pugliese (tanto in Puglia, quanto in Italia, si registra una progressiva riduzione del ricorso sia ai servizi, sia ai benefici economici).

In definitiva, si rileva un contesto esterno caratterizzato da alcuni elementi critici, dovuti per lo più all'estensione del territorio in cui opera ASL Taranto, alle caratteristiche socio-culturali del capoluogo nel quale si concentra un'ampia fetta di popolazione della provincia e a indicatori generali sociali, che registrano una qualità della vita abbastanza distante dalla media nazionale (tasso di disoccupazione elevato, differenze di genere, titoli di studi, mobilità passiva, bassa fruizione e disponibilità di "public utilities" di natura artistica e naturale). Tali elementi possono influire sul diffondersi di fenomeni corruttivi nella società.

2.3.2. Valutazione di impatto del contesto interno

Come meglio descritto nell'apposita sezione del presente Piano, l'Azienda Sanitaria Locale di Taranto ha un'organizzazione complessa i cui servizi coprono una provincia costituita da 29 Comuni, organizzati in 6 distretti socio-sanitari.

L'assetto organizzativo diffuso dell'Azienda potrebbe generare in alcune particolari aree, e segnatamente in quelle non centralizzate, e in particolari circostanze, situazioni di interferenza con eventi corruttivi. Occorre, pertanto accentuare l'attenzione sulle misure



generali e specifiche, meglio indicate più avanti, soprattutto in relazione a particolari aree a rischio.

D'altra parte, il fatto che la maggior parte degli ambiti di attività dell'Azienda siano presidiati da norme di legge (nazionali e regionali) e da regolamenti che disciplinano i processi e riducono l'ambito di discrezionalità costituisce un elemento che riduce l'esposizione al rischio. Inoltre, la gestione informatizzata dei processi più importanti dell'Azienda - attraverso software e applicativi definiti - garantisce la tracciabilità delle operazioni e dei soggetti responsabili, anche sotto il profilo contabile e finanziario, ponendo un argine al rischio corruttivo.

2.3.3. Mappatura dei processi sensibili e identificazione e valutazione dei rischi corruttivi

Per rendere operative le strategie di prevenzione della corruzione, tenuto conto della dimensione organizzativa e delle risorse disponibili, nel presente Piano vengono individuate le aree di rischio maggiormente esposte al rischio corruttivo e che, pertanto, devono essere presidiate più di altre mediante l'implementazione di misure di prevenzione. A tal fine, per ciascuna area di rischio, sono indicate le misure di prevenzione da mettere in atto per ridurre la probabilità che il rischio si verifichi.

Le aree individuate sono oggetto di monitoraggio costante al fine di valutare il grado di rischio presente in ciascun settore di interesse.

L'intero processo di gestione del rischio richiede la partecipazione e l'attivazione di meccanismi di consultazione, con il coinvolgimento dei dirigenti e dei referenti anticorruzione per le aree di rispettiva competenza. Le fasi principali di questo processo sono:

- mappatura dei processi attuati dall'amministrazione; la mappatura consiste nell'individuazione del processo, delle sue fasi e delle responsabilità per ciascuna fase;
- valutazione del rischio per ciascun processo; l'attività di valutazione del rischio deve essere fatta per ciascun processo o fase di processo mappato. Per valutazione del rischio si intende il processo di identificazione, analisi, ponderazione del rischio;
- trattamento del rischio; la fase di trattamento del rischio consiste nell'individuazione e valutazione delle misure che devono essere predisposte per neutralizzare o ridurre il rischio e nella decisione di quali rischi si decide di trattare prioritariamente rispetto agli altri. Al fine di neutralizzare o ridurre il livello di rischio, devono essere individuate e valutate le misure di prevenzione per migliorare le prassi e renderle maggiormente trasparenti ed efficienti.

In allegato (Allegato 2), si indicano, per ciascuna struttura, le attività dell'ASL Taranto che possono presentare particolare rischio di corruzione.

L'individuazione delle strutture e delle attività che presentano rischi corruttivi, delle figure responsabili e degli specifici rischi è stata effettuata unitamente dal RPCT e dai rispettivi responsabili di struttura e dai referenti per la prevenzione della corruzione, sulla base della valutazione effettuata da dette figure, sulla scorta della concreta realtà esterna e interna di ASL Taranto, e in alcuni casi anche sulla scorta di quanto già verificatosi in ASL Taranto, nonché sulla base di indicazioni specifiche provenienti da normativa nazionale e regionale, linee guida, letteratura scientifica su argomenti specifici ecc.

Con tutte le strutture interessate sono stati concordati i contenuti dell'Allegato 2 del presente P.I.A.O. Per ciascun processo ad alto rischio di corruzione o illegalità sono indicati, gli specifici rischi di corruzione, le misure da porre in essere, il responsabile o i responsabili



dell'adozione delle misure e le modalità di verifica (individuando degli obiettivi annuali da conseguire e i relativi indicatori per verificare se e quanto tali obiettivi vengano conseguiti). Anche le misure indicate nell'Allegato 2 sono state individuate unitamente dal RPCT e dai rispettivi responsabili di struttura e dai referenti per la prevenzione della corruzione, sulla base di indicazioni specifiche provenienti da normativa nazionale e regionale, linee guida, letteratura scientifica su argomenti specifici ecc., oltre a considerazioni specifiche di effettiva utilità ed efficacia, fattibilità nel contesto specifico, sostenibilità amministrativa, anche sulla scorta di valutazioni sull'applicazione di misure analoghe negli anni precedenti. Fondamentale, per la valutazione e la riprogettazione delle misure anticorruzione, tenendo conto della effettiva possibilità di metterle in atto e della valutazione sulla loro effettiva capacità di contenere ciascun rischio specifico, è stato il monitoraggio delle stesse. Infatti, attraverso l'interlocuzione con i responsabili delle rispettive strutture su quanto effettivamente realizzato nel corso dell'anno 2023, è stato possibile valutare, per ciascuna misura - oltre all'effettiva e puntuale predisposizione di ognuna di esse - la possibilità di metterla in atto nonché la reale efficacia nel contrastare il rischio. La possibilità di mettere in atto alcune misure, infatti, in alcuni casi ha trovato dei limiti nelle carenze di organico (che incide, in particolare, nella rotazione dei ruoli e delle funzioni tra i dipendenti assegnati ad una struttura per lo svolgimento di mansioni ritenute "rischiose"), nella carenza di competenze specifiche, ecc. Avviato con nota prot. n. 181401 del 24.10.2023, il monitoraggio ha previsto la compilazione di una scheda da parte dei responsabili di tutte le strutture elencate nell'Allegato B del P.I.A.O. 2023-2025 con le informazioni circa il raggiungimento dell'obiettivo, misurato sulla base di appositi indicatori, corrispondente a ciascuna delle misure specifiche programmate.

Inoltre, nella fase di valutazione del rischio e di programmazione delle misure anticorruzione sono stati coinvolti gli stakeholders, in applicazione del Piano Nazionale Anticorruzione, per cui le amministrazioni, al fine di individuare le priorità di intervento e rafforzare le misure anticorruzione previste, realizzano forme di consultazione volte a sollecitare la società civile e le organizzazioni portatrici di interessi collettivi a formulare proposte in sede di elaborazione del piano anticorruzione. Il Comitato Consultivo Misto, ciascuna delle associazioni che vi afferiscono e le organizzazioni sindacali attive sul territorio, e per il loro tramite tutti i cittadini assistiti, con nota prot. n. 222047 del 19.12.2023, sono stati invitati a formulare osservazioni, proposte e suggerimenti relativi alle misure anticorruzione e, più in generale, ai contenuti della sezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del P.I.A.O. L'avviso pubblico della consultazione pubblica, rivolto a tutti i cittadini e ai dipendenti di ASL Taranto, è stato divulgato mediante pubblicazione, nella stessa data, sul portale istituzionale di ASL Taranto. I suggerimenti pervenuti sono stati esaminati e valutati dal RPCT e, se ritenuto, hanno dato luogo a delle modifiche nella sezione anticorruzione del P.I.A.O. o nel relativo allegato.

2.3.4. Progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio

Oltre alle misure specifiche indicate nell'Allegato 2, vengono individuate misure di prevenzione generali che ASL Taranto mette in atto e intende mettere in atto nel periodo di vigenza del presente Piano.

Si tratta di misure che si aggiungono a quelle già previste dalla normativa nazionale (e che si intendono integralmente adottate da ASL Taranto) o in applicazione della normativa stessa.



1. Tracciabilità dei procedimenti e tempi procedurali

I Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, centrali e periferiche, mediante tutti gli strumenti e le tecnologie a disposizione, sono tenuti ad assicurare la tracciabilità dei procedimenti rimessi alla propria competenza in attuazione di quanto previsto dalla normativa in tema di Amministrazione digitale (D.lgs. 82/2005 e s.m.i.) mediante:

- la dematerializzazione dei flussi amministrativi, da tradursi non solo in riduzione del cartaceo, ma anche in razionalizzazione dei flussi informativi e trasparenza dei processi amministrativi, con conseguente individuazione degli ambiti di verifica degli atti amministrativi, al fine di consentire di monitorare lo “stato” di un atto, in modo da poter rispondere alle diverse sollecitazioni dei cittadini, dei fornitori, delle altre Amministrazioni, rilevando, con tempismo, le eventuali criticità che dovessero insorgere e le inefficienze che dovessero palesarsi;
- la semplificazione dei flussi documentali;
- la standardizzazione di tipologie di provvedimenti, mediante modelli e percorsi fruibili trasversalmente da tutta la struttura;
- la trasparenza del procedimento istruttorio di formazione dei provvedimenti amministrativi, in modo che sia anche assicurata la tracciabilità delle varie fasi, ossia che sia possibile rilevare, per ogni singola fase, il concorso e l’apporto degli operatori responsabili. La tracciabilità dei procedimenti è, altresì, misura ordinaria per garantire l’effettività degli interventi organizzativi previsti dal presente Piano.

L’adozione di misure atte ad assicurare la tracciabilità dei procedimenti è oggetto di monitoraggio periodico.

2. Rotazione del personale addetto alle aree a rischio di corruzione

La rotazione del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione rappresenta una misura di importanza cruciale tra gli strumenti di prevenzione della corruzione, come previsto dalla normativa vigente.

Tuttavia, ferma restando l’importanza di questa misura di prevenzione, occorre tener conto dei condizionamenti nell’applicazione della rotazione, in particolare quello della cosiddetta infungibilità, derivante dall’appartenenza a categorie o professionalità specifiche, anche tenuto conto di ordinamenti peculiari di settore o di particolari requisiti di reclutamento.

In effetti, presso l’ASL Taranto si è registrata, e si continua a registrare, un’oggettiva difficoltà a rendere fungibili alcuni determinati incarichi, presupposto dell’applicazione della misura della rotazione, a causa di caratteristiche e problematiche che presenta l’amministrazione, alcune delle quali condivise con tutte le amministrazioni pubbliche sanitarie. Tra tali caratteristiche e problematiche, occorre citare almeno:

- carenza di personale e difficoltà di reclutare personale con determinati requisiti;
- specializzazione del personale dirigente del ruolo sanitario, che pertanto deve essere assegnato alle strutture necessariamente in funzione della propria disciplina di specializzazione, escludendo soluzioni di mobilità orizzontale;
- complessità di alcuni settori tecnici e amministrativi: la rotazione potrebbe vanificare il livello di esperienza e specializzazione raggiunto dal personale nel corso degli anni, e potrebbe di conseguenza dar luogo a rallentamenti, sospensioni di attività, irregolarità di atti, ecc.

Per tutti i settori, inoltre, si deve tenere nel giusto conto l’imprevedibilità degli esiti del confronto sindacale, cui devono essere sottoposte le misure riguardanti la rotazione.

Ad ogni modo, per superare i principali ostacoli alla rotazione, l’ASL Taranto cura la formazione del personale, prediligendo l’affiancamento e l’utilizzo di professionalità interne. L’obiettivo è garantire che sia acquisita dai dipendenti la qualità delle competenze



professionali e trasversali necessarie per dare luogo alla rotazione. Una formazione di buon livello in una pluralità di ambiti operativi può contribuire a rendere il personale più flessibile e impiegabile in diverse attività. Si tratta, complessivamente, attraverso la valorizzazione della formazione, dell'analisi dei carichi di lavoro e di altre misure complementari, di instaurare un processo di pianificazione volto a rendere fungibili le competenze, che possano porre le basi per agevolare, nel medio- lungo periodo, il processo di rotazione. In una logica di formazione dovrebbe essere privilegiata una organizzazione del lavoro che preveda periodi di affiancamento del responsabile di una certa attività, con un altro operatore che nel tempo potrebbe sostituirlo. Inoltre, viene privilegiata la circolarità delle informazioni attraverso la cura della trasparenza interna delle attività, che, aumentando la condivisione delle conoscenze professionali per l'esercizio di determinate attività, conseguentemente aumenta le possibilità di impiegare per esse personale diverso.

È compito di ciascun Direttore e Dirigente Responsabile di Struttura programmare annualmente nel dettaglio la formazione del personale, come sopra individuata.

Si può considerare possibile la rotazione dei dirigenti PTA con incarichi di direzione delle seguenti strutture:

- Area Gestione del Personale
- Struttura Complessa Concorsi, Assunzioni, Gestione Ruolo, Gestione Amministrativa Personale convenzionato e PAC
- Struttura Semplice Trattamento Giuridico, Economico e Previdenziale
- Struttura Semplice Fondi Contrattuali, Relazioni Sindacali e Gestione ALPI
- Area Gestione del Patrimonio
- Area Gestione Risorse Economico Finanziarie
- Area Gestione Tecnica
- Struttura Semplice Ingegneria Clinica e Sistemi Informativi
- Area Socio Sanitaria
- Direzione Amministrativa dei Presidi Ospedalieri
- Struttura Burocratica Legale
- Struttura Affari Generali
- Ufficio Recupero Crediti da prestazioni sanitarie
- Struttura Complessa Controllo di Gestione
- Struttura di Comunicazione
- Struttura di Formazione Aziendale
- Unità Operativa Gestione Liste d'Attesa, Cup e ALPI

Si prevede, inoltre, la rotazione territoriale (mobilità orizzontale), o comunque altre modalità di rotazione che saranno definite dalla direzione strategica, tra i direttori dei sei Distretti Socio- Sanitari e tra i direttori medici dei quattro Presidi Ospedalieri.

Per quanto riguarda le Commissioni Mediche per l'accertamento dell'invalidità civile, l'ASL Taranto recepisce gli "Indirizzi per la costituzione e il funzionamento delle Commissioni Mediche per l'accertamento dell'Invalidità Civile. Legge 104/92 e Legge 68/99", approvato con Deliberazione della Giunta Regionale della Puglia n. 1387 del 02.08.2018, anche sotto il profilo della rotazione dei rispettivi componenti.

Pertanto, si dispone che gli incarichi di presidente, componente e segretario di Commissione Invalidità Civile, assegnati per mezzo di bandi pubblici, abbiano durata di tre anni a decorrere dalla data dell'insediamento della commissione. Al termine del mandato, il presidente, i componenti e il segretario di ciascuna commissione potranno essere assegnati esclusivamente a commissioni diverse da quella del precedente incarico. Presidente e segretario uscenti che hanno terminato il mandato nell'ambito di una stessa commissione, in caso di nuova nomina di entrambi, dovranno essere assegnati a



commissioni diverse tra loro. Anche per i componenti si adotterà lo stesso criterio di turnazione, almeno per due mandati successivi.

Si dispone, infine, la rotazione del personale interno a ciascuna struttura per i processi e le mansioni che presentano particolari rischi, come indicato caso per caso nell'Allegato 2. Per ogni caso, tuttavia, si deve tener conto dell'effettiva disponibilità del personale e delle competenze acquisite da ciascun dipendente, per cui si rende possibile e opportuno adibirlo effettivamente a una determinata mansione.

3. Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse

Nell'ambito del Codice di comportamento aziendale (art. 6) si è provveduto a specificare gli aspetti connessi all'emersione della situazione di conflitto di interesse anche solo potenziale, con resa di dichiarazione da parte dell'interessato al dirigente dell'ufficio di appartenenza. L'art. 7 dello stesso Codice di Comportamento prevede che il dipendente si astenga dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente, inoltre, è tenuto ad astenersi in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza. Sull'astensione decide il responsabile dell'ufficio di appartenenza. La comunicazione delle ragioni per le quali il dipendente ritiene di doversi astenere va fatta per iscritto al Responsabile di riferimento sulla base dell'organizzazione Aziendale. Il Responsabile decide in merito dando formale riscontro al dipendente ed individuando un eventuale sostituto per la trattazione della pratica.

4. Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (*pantouflage – revolving doors*)

La Legge n. 190/2012 ha introdotto un nuovo comma all'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001 volto a contenere il rischio di situazioni di corruzione connesse all'impiego del dipendente successivo alla cessazione del rapporto di lavoro. Il rischio valutato dalla norma è che durante il periodo di servizio il dipendente possa artatamente precostituirsi delle situazioni lavorative vantaggiose e così sfruttare a proprio fine la sua posizione e il suo potere all'interno dell'amministrazione per ottenere un lavoro per lui attraente presso l'impresa o il soggetto privato con cui entra in contatto.

Al fine di garantire l'esatto rispetto della normativa in materia:

- il Direttore dell'Area Gestione Risorse Umane è tenuto ad assicurare che nei contratti di assunzione del personale e nei contratti di conferimento di incarichi dirigenziali sia inserita la clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente;
- i Direttori e i Dirigenti Responsabili delle strutture che si occupano degli approvvigionamenti di beni, servizi e lavori sono tenuti ad assicurare che nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, sia inserita la condizione soggettiva di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della



Azienda nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto; all'esatto rispetto di tale previsione sono tenuti tutti gli altri Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, in presenza di analoghi procedimenti amministrativi ascritti alla loro responsabilità;

- è disposta l'esclusione dalle procedure di affidamento nei confronti dei soggetti per i quali sia emersa la situazione di cui al punto precedente.

5. Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. *whistleblower*)

Fuori dei casi di responsabilità a titolo di calunnia o diffamazione, ovvero per lo stesso titolo ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile, il dipendente che denuncia all'autorità Giudiziaria o alla Corte dei Conti, ovvero riferisce al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia (art. 54-bis del D.lgs. 165/2001, art. 1 della Legge 179/2017, art. 17 del D.Lgs. 24/2023)

La tutela dell'anonimato del dipendente che effettua segnalazioni di illecito, in quanto finalizzata ad evitare che il dipendente ometta di effettuare segnalazioni di illecito per il timore di subire conseguenze pregiudizievoli, richiede che l'identità del segnalante sia protetta non solo con specifico riferimento al procedimento disciplinare, ma anche in ogni contesto successivo alla segnalazione. La tutela dell'anonimato del dipendente che effettua segnalazioni di illecito non equivale ad accettazione di segnalazione anonima, in quanto si riferisce al caso della segnalazione proveniente da dipendenti individuabili e riconoscibili.

Resta fermo l'obbligo dell'Azienda di prendere in considerazione anche segnalazioni anonime, laddove queste si presentino adeguatamente circostanziate e rese con dovizia di particolari, siano tali cioè da far emergere fatti e situazioni relazionandoli a contesti determinati, mediante, a mero titolo esemplificativo e non tassativo, l'indicazione di nominativi o qualifiche particolari, la menzione di uffici specifici, l'indicazione di procedimenti o eventi particolari. In ogni caso, le segnalazioni anonime sono escluse dal campo di applicazione dell'istituto del whistleblowing; non è possibile adottare misure di tutela nei confronti di un segnalante non noto. Fornire la propria identità in una segnalazione, peraltro, è essenziale per verificare se la segnalazione è effettuata dai dipendenti pubblici o equiparati o, comunque, dai soggetti legittimati, come indicati più avanti.

L'eventuale adozione di misure discriminatorie nei confronti dei soggetti che effettuano le segnalazioni può essere denunciata all'Ispettorato Nazionale del Lavoro per i provvedimenti di propria competenza, oltre che dal segnalante, anche dall'Organizzazione sindacale indicata dal medesimo.

La tutela è circoscritta all'ambito dell'Azienda, in quanto il segnalante e il denunciato sono entrambi suoi dipendenti.

Il dipendente che ritiene di aver subito una discriminazione per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito deve dare notizia circostanziata dell'avvenuta discriminazione al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

In tal caso, quest'ultimo valuta la sussistenza degli elementi per effettuare la segnalazione di quanto accaduto:

- al dirigente sovraordinato del dipendente che ha operato la discriminazione. Il dirigente valuta tempestivamente l'opportunità/necessità di adottare atti o provvedimenti per ripristinare la situazione e/o per rimediare agli effetti negativi della discriminazione in via amministrativa e la sussistenza degli estremi per avviare



- il procedimento disciplinare nei confronti del dipendente che ha operato la discriminazione;
- all'Ufficio Procedimenti Disciplinari. Quest'ultimo, per i procedimenti di propria competenza, valuta la sussistenza degli estremi per avviare il procedimento disciplinare nei confronti del dipendente che ha operato la discriminazione;
 - alla Struttura Burocratica Legale. Quest'ultima Struttura valuta, congiuntamente al Direttore Generale, la sussistenza degli estremi per esercitare in giudizio l'azione di risarcimento per lesione dell'immagine dell'ASL;
 - all'Ispettorato della funzione pubblica con specifica richiesta di valutare la necessità di avviare un'ispezione al fine di acquisire ulteriori elementi per le successive determinazioni.

Il dipendente può, altresì, dare notizia dell'avvenuta discriminazione all'organizzazione sindacale alla quale aderisce o ad una delle organizzazioni sindacali rappresentative presenti nell'Azienda affinché l'organizzazione sindacale riferisca della situazione di discriminazione all'Ispettorato della funzione pubblica se la segnalazione non è stata effettuata dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza. Può, inoltre, dare notizia dell'avvenuta discriminazione al Comitato Unico di Garanzia. Il Presidente del CUG è, in tal caso, tenuto a riferire della situazione di discriminazione all'Ispettorato della funzione pubblica se la segnalazione non è stata effettuata dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza. Può, infine, agire in giudizio nei confronti del dipendente che ha operato la discriminazione e dell'Azienda per ottenere:

- un provvedimento giudiziale d'urgenza finalizzato alla cessazione della misura discriminatoria e/o al ripristino immediato della situazione precedente;
- l'annullamento davanti al T.A.R. dell'eventuale provvedimento amministrativo illegittimo e/o, se del caso, la sua disapplicazione da parte del Tribunale del lavoro e la condanna nel merito per le controversie in cui è parte il personale c.d. contrattualizzato;
- il risarcimento del danno patrimoniale e non patrimoniale conseguente alla discriminazione.

L'ASL Taranto ha attivato idonee procedure di segnalazione al fine di prevedere la massima tutela del dipendente che effettua la segnalazione di illecito, approvando il "Regolamento per la gestione delle segnalazioni di condotte illecite e relative forme di tutela" con Delibera del Direttore Generale n. 2232 del 13 ottobre 2023.

Più precisamente, l'ASL Taranto ha attivato un canale informatico di whistleblowing nell'ambito del progetto "WhistleblowingPA" promosso da Transparency International Italia e dal Centro Hermes per la Trasparenza e i Diritti Umani e Digitali. Si tratta di una piattaforma informatica (<https://asltaranto.whistleblowing.it>) che permette di inviare segnalazioni di illeciti di cui si è venuti a conoscenza in maniera sicura e confidenziale, trattando i dati personali del segnalante per finalità connesse all'applicazione della procedura del whistleblowing relativa alla segnalazione di presunti illeciti e/o irregolarità. Questo strumento consente di effettuare una segnalazione mediante qualsiasi dispositivo digitale, sia dall'interno dell'ente che dal suo esterno: in ogni caso, la tutela dell'anonimato è garantita. La segnalazione viene fatta compilando un questionario preimpostato e viene ricevuta dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT), che la gestisce garantendo la tutela del segnalante.

Secondo quanto stabilito dal citato regolamento aziendale, in applicazione del D.Lgs. n. 24/2023, oltre ai dipendenti dell'ASL sono legittimati ad effettuare segnalazioni (e a beneficiare delle tutele previste dall'istituto del whistleblowing): i lavoratori autonomi e i



titolari di un rapporto di collaborazione che svolgono la propria attività lavorativa presso l'ASL; i lavoratori e i collaboratori che svolgono la propria attività lavorativa presso l'ASL che forniscono beni o servizi o che realizzano opere; i liberi professionisti e i consulenti che svolgono la propria attività lavorativa presso l'ASL; i volontari e i tirocinanti, retribuiti e non retribuiti, che prestano la propria attività presso l'ASL; le persone con funzioni di amministrazione, direzione, controllo, vigilanza o rappresentanza. Le tutele previste al Capo III del D.Lgs. n. 24/2023 si applicano anche: qualora il rapporto giuridico non sia ancora iniziato, se le informazioni sulle violazioni sono state acquisite durante il processo di selezione o in altre fasi precontrattuali; durante il periodo di prova; successivamente allo scioglimento del rapporto giuridico se le informazioni sulle violazioni sono state acquisite nel corso del rapporto stesso.

Le condotte segnalabili sono le condotte illecite di cui la persona segnalante sia venuta a conoscenza nell'ambito del proprio contesto lavorativo. Per "condotte illecite", in questo contesto, si intendono comportamenti, atti od omissioni che ledono l'interesse pubblico o l'integrità dell'amministrazione e che consistono in illeciti amministrativi, contabili, civili e penali e in violazioni di determinati settori del diritto europeo. Sono segnalabili anche le condotte volte ad occultare le violazioni.

Non sono ricomprese tra le violazioni segnalabili le irregolarità nella gestione od organizzazione dell'attività, le notizie palesemente prive di fondamento, le informazioni che sono già totalmente di dominio pubblico, le informazioni acquisite solo sulla base di indiscrezioni o le cd. voci di corridoio, le contestazioni, rivendicazioni, richieste legate ai rapporti personali della persona segnalante nell'ambito lavorativo (per esempio vertenze di lavoro, discriminazioni tra colleghi, conflitti interpersonali tra la persona segnalante e un altro lavoratore). Per doglianze di carattere personale o rivendicazioni o istanze che rientrano nella disciplina del rapporto di lavoro o rapporti col superiore gerarchico o colleghi, occorre fare riferimento alla disciplina e alle procedure di competenza dell'Area Gestione del Personale e del Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni.

La segnalazione di illeciti ricompresa nell'istituto del whistleblowing deve contenere i seguenti elementi:

- generalità del segnalante, con l'indicazione dei dati di contatto;
- una esaustiva descrizione dell'episodio e dei fatti oggetto di segnalazione;
- circostanze di tempo e di luogo ove si sono svolti i fatti;
- generalità del segnalato o altri elementi che consentano di identificare il soggetto cui attribuire i fatti segnalati;
- se conosciuti, l'indicazione dei nominativi di eventuali testimoni;
- ogni altra informazione e documenti che possano fornire un utile riscontro circa la reale sussistenza di quanto segnalato.

È utile allegare documenti o file multimediali che possano fornire elementi di fondatezza dei fatti oggetto di segnalazione.

6. Controlli sull'attività libero professionale

Il RPCT relazionerà regolarmente sulle verifiche che l'Ufficio ALPI è tenuto a svolgere sull'attività libero professionale. Tali verifiche devono vertere su: volume delle prestazioni libero professionali (che non devono superare quelle erogate durante l'attività istituzionale); svolgimento dell'attività libero professionale al di fuori dell'orario di servizio; trattamento dei pazienti trattati in libera professione (che non deve essere più favorevole rispetto a quello degli altri pazienti).



7. La formazione su anticorruzione e trasparenza

La formazione riveste un'importanza cruciale nell'ambito della azione di prevenzione della corruzione.

Le attività formative che si intendono realizzare negli anni 2024, 2025 e 2026 saranno finalizzate ad aggiornare i dipendenti sulle disposizioni in materia di anticorruzione e trasparenza – tanto a livello nazionale e regionale, quanto a livello aziendale – e, soprattutto, ad individuare insieme ai discenti le modalità operative per mettere in atto concretamente le misure anticorruzione previste nel PIAO, studiando anche i possibili ostacoli.

Condotta prevalentemente da personale interno qualificato, la formazione sarà destinata prioritariamente al personale dipendente che concretamente dovrà sovrintendere alle misure anticorruzione specifiche contenute nel presente PIAO e ai dipendenti individuati referenti anticorruzione dalle singole strutture su impulso del RPCT e della direzione strategica (nota prot. 200316 del 20/11/2023).

2.3.5. Monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure

Il monitoraggio è la verifica periodica delle misure anticorruzione previste nel Piano.

Il monitoraggio viene replicato con cadenza annuale, a cura del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

Il monitoraggio viene realizzato verificando il conseguimento degli obiettivi annuali, sulla base degli indicatori appositamente individuati e specificati nell'Allegato 2. I dirigenti e responsabili delle aree e degli uffici indicati come a rischio corruzione forniscono i dati, le informazioni e i report richiesti in relazione a ciascuna misura cui è attribuita la responsabilità, come da Allegato 2.

Ai fini del monitoraggio, viene istituito e istituzionalizzato un canale e una modalità con cui i dirigenti trasmettono i report, le informazioni e i dati rilevanti.

Più nel dettaglio, il monitoraggio viene avviato annualmente su impulso del RPCT, il quale provvede a somministrare modelli di relazione strutturata o schede di monitoraggio ai dirigenti preposti ad aree a rischio corruzione (o ai referenti anticorruzione indicati dagli stessi), che li restituiscono debitamente compilati. Successivamente, ove ritenuto opportuno, il RPCT chiede informazioni ulteriori rispetto a quelle raccolte con lo strumento predisposto (per esempio specificazioni ulteriori a partire da quelle, o anche informazioni indipendentemente da quanto dichiarato nella relazione/scheda) e di consultare ulteriori documenti.

Le schede di monitoraggio o modelli di relazione strutturata sono costruiti sulla base dell'analisi dei rischi contenuta nel presente Piano: infatti, vi si fa necessariamente riferimento a ciascuno dei rischi indicati nell'analisi e alle misure previste nel Piano, in confronto alle quali vengono valutate le misure effettivamente messe in atto. Centrale, nello strumento di rilevazione, è la verifica del conseguimento di ciascun obiettivo annuale assegnato, attraverso l'utilizzo dei rispettivi indicatori definiti.

Oggetto di rilevazione sono le misure di prevenzione previste. Ciascun responsabile dell'adozione delle stesse deve indicare se e come tali misure sono state adottate, eventuali problematiche e resistenze emerse nella messa in atto delle stesse, effetti delle stesse, ecc.; in caso di mancata o difforme o inadeguata adozione di una misura, si deve darne motivazione. È importante anche rilevare l'idoneità e l'efficacia delle stesse: perciò, facendo ricorso agli indicatori appositamente definiti, si dà conto del conseguimento o non conseguimento degli obiettivi annuali; in caso di mancato raggiungimento di tali risultati, se ne forniscono le motivazioni, o almeno ipotesi sulle stesse. Le indicazioni sulle



problematiche emerse o sul mancato raggiungimento degli obiettivi (attribuibile alla difforme adozione delle misure o all'inefficacia delle stesse) sono fondamentali al fine della più adeguata riformulazione delle misure stesse nell'aggiornamento del Piano. Visto l'esito del monitoraggio, infatti, si può valutare se determinati rischi siano concretamente arginabili mediante le misure programmate, o se occorre modificarle, sostituirle o aggiungerne ulteriori. Ciò va di pari passo, naturalmente, con la rivalutazione annuale dei rischi: bisogna annualmente verificare la sussistenza dei rischi individuati in precedenza e se le misure programmate sono adeguate agli stessi, nonché identificare rischi non considerati in precedenza (anche sulla base di segnalazioni ricevute) e le azioni conseguenti da programmare.

Alla scheda di monitoraggio o alla relazione possono essere allegati dei report sulle attività di verifica e controllo svolte, laddove previsto come obiettivo annuale nell'Allegato 2.

Oltre all'acquisizione e revisione delle relazioni dei dirigenti, il monitoraggio si compone anche di una serie di altre attività effettuate o coordinate dal RPCT.

Innanzitutto, è compito del RPCT il monitoraggio di secondo livello. Il RPCT può sottoporre a verifica un campione delle misure programmate e attuate e, ove opportuno, incontra i responsabili dell'attuazione delle misure e i referenti anticorruzione e svolge audit specifici e verifiche sul campo al fine di verificare l'adozione delle misure stesse e la loro idoneità.

Inoltre, sono predisposti dal RPCT alcune attività di controllo da svolgere a livello generale dell'Amministrazione. Se non gestite direttamente dal RPCT, lo stesso indica chi è delegato ad occuparsene.

Tutto il personale dell'ASL Taranto è tenuto a collaborare con il RPCT (o con chi è stato delegato) per l'efficace svolgimento di tali attività di controllo, anche fornendo sollecitamente le informazioni richieste e consentendo l'accesso a documenti, banche dati, ecc., che dovessero essere necessari per tali adempimenti.

Vanno in particolare citati:

- Controllo sulla conformità alla normativa anticorruzione e al codice di comportamento dei bandi di gara e nei contratti di acquisizione di beni, servizi e affidamento lavori. Si deve controllare, in particolare, che nei bandi e nei contratti sia inserita una clausola di rispetto del codice di comportamento. Inoltre, si deve verificare l'effettivo inserimento, nei contratti e nei bandi di gara o affidamenti, di una clausola rispondente a quanto disposto dall'art. 1, co. 42, lett. l, della L. 190/2012, ossia il divieto, per i dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle PP.AA., di svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della P.A. svolta attraverso i medesimi poteri (c.d. pantouflage). In relazione a specifiche procedure (per esempio: approvvigionamenti di farmaci), il controllo riguarda anche il rispetto della normativa specifica e/o dei relativi protocolli aziendali.
- Controllo sulla conformità alla normativa anticorruzione dei bandi di concorso per la selezione di personale (compresi bandi di mobilità).
- Controllo sui rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione. I controlli di questa categoria, disposti dall'art. 1, co. 9, lett. e) della L. 190/2012, vengono effettuati dal RPCT chiedendo informazioni e documenti in caso di ipotesi di sussistenza di rapporti di questo tipo che possano influenzare l'azione



amministrativa, sulla base di denunce, segnalazioni e notizie di qualunque provenienza. In modalità analoghe, il RPCT verifica le eventuali ipotesi dei rapporti di collaborazione con soggetti privati, di cui nell'art. 6 del D.P.R. 62/2013, di cui i dipendenti interessati non abbiano informato il dirigente dell'ufficio a norma dello stesso articolo.

- Controllo sulle autocertificazioni dei dirigenti rilasciate ai sensi dell'art. 35 bis del D.lgs. 165/2001 (assenza di condanne, anche con sentenze non passate in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, per membri di commissioni e per assegnati a uffici specifici).
- Controllo sulle autocertificazioni dei dirigenti circa l'assenza di cause di inconferibilità e incompatibilità previste dal D.lgs. 39/2013. Nonostante nelle aziende sanitarie si tratti di un obbligo soltanto per il Direttore Generale, il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo, il RPCT, per validi motivi, può valutare di trasmettere i moduli di dichiarazione ai dirigenti, che dovranno restituirli debitamente compilati.
- Eventuali controlli su prescrizioni di farmaci da parte dei medici di famiglia, ulteriori a quelli automatizzati sul sistema informativo SIST.

2.3.6. Programmazione dell'attuazione della trasparenza

La trasparenza costituisce misura di prevenzione trasversale a tutte le aree a maggior rischio individuate dal presente Piano e coinvolge tutti i processi aziendali, essendo strettamente correlata agli obblighi di informazione legislativamente previsti e alla pubblica conoscenza in ordine ai procedimenti amministrativi, ai rispettivi responsabili e relative tempistiche.

Al fine di assicurare il conseguimento degli obiettivi di trasparenza previsti dalla normativa Vigente, il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza è designato coordinatore delle relative iniziative e del flusso delle informazioni, tra le strutture responsabili dei processi sanitari, amministrativi e tecnici di cui è richiesta la conoscenza dei dati ed il monitoraggio in materia di trasparenza.

Al RPCT e ai suoi collaboratori spetta la conoscenza dei dati di competenza e la gestione sul sito internet aziendale. La pubblicazione è normata attraverso un regolamento aziendale, che sarà oggetto di revisione nel corso dell'anno 2024.

Nello specifico, sono attribuite le seguenti competenze, in relazione alle diverse sottosezioni di cui è composta la sezione "Amministrazione Trasparente":

- Sottosezioni "Consulenti e collaboratori", "Personale", "Bandi di concorso", "Performance" (limitatamente alle sottosezioni "Ammontare complessivo dei premi" e "Dati relativi ai premi"), "Strutture sanitarie private convenzionate": Competenza dell'Area Gestione del Personale;
- Sottosezioni "Enti controllati", "Bilanci", "Pagamenti dell'amministrazione": Competenza dell'Area Gestione Risorse Economico Finanziarie;
- Sottosezione "Provvedimenti": ogni struttura è responsabile della pubblicazione dei provvedimenti oggetto di pubblicazione obbligatoria nella sezione "Amministrazione Trasparente" ai sensi della normativa vigente;
- Sottosezioni "Bandi di gara e contratti", "Beni immobili e gestione patrimonio" (limitatamente alla sottosezione "Canoni di locazione o affitto"): Competenza dell'Area Gestione del Patrimonio;
- Sottosezioni "Beni immobili e gestione patrimonio" (limitatamente alla



sottosezione “Patrimonio immobiliare”), “Opere pubbliche”: Competenza dell’Area Gestione Tecnica;

- tutte le altre sottosezioni: Competenza del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

I dirigenti responsabili degli uffici dell’amministrazione garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge.

Nel pubblicare i dati la ASL Taranto deve rispettare i principi di necessità, proporzionalità e pertinenza, rimanendo fermo il divieto assoluto di pubblicare i dati sulla salute.

L’Azienda si deve attenere scrupolosamente alle disposizioni del Garante per la Protezione dei Dati Personali in materia di pubblicazione dei dati on line. Sul sito istituzionale in un link denominato Privacy si pubblica l’informativa per il trattamento dei dati personali in ambito sanitario.

ASL Taranto recepisce la normativa relativa all’accesso civico e all’accesso civico generalizzato (Art. 5 D.Lgs. 33/2013). Nella sezione “Amministrazione Trasparente” del sito istituzionale dell’ASL Taranto, sottosezione “Altri contenuti – Accesso civico”, sono disponibili i moduli per l’istanza di accesso civico, l’istanza di accesso civico generalizzato e la richiesta di riesame da utilizzare in caso di rigetto o mancata risposta a un’istanza di accesso civico generalizzato, ferma restando la possibilità di presentare l’istanza senza necessariamente ricorrere alla modulistica proposta.

L’istanza di accesso civico va indirizzata al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e inviata attraverso:

- mail: trasparenza@asl.taranto.it;
- pec: trasparenza.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, ricevuta la richiesta, verifica la sussistenza dell’obbligo di pubblicazione e nel caso, provvede alla pubblicazione del documento o delle informazioni, informandone contemporaneamente il cittadino. Se, invece, quanto richiesto risultasse già pubblicato, sarà comunicato al richiedente il relativo collegamento ipertestuale.

Il procedimento si deve concludere entro 30 giorni dalla richiesta così come acquisita agli atti dell’Azienda, ferme restando le interruzioni di decorrenza dei termini, dovute alla richiesta di documentazione e ad eventuali chiarimenti ed integrazioni.

L’istanza di accesso civico generalizzato va inviata attraverso:

- mail: indirizzo mail dell’ufficio che detiene i dati o i documenti, oppure urp@asl.taranto.it;
- pec: indirizzo pec dell’ufficio che detiene i dati o i documenti, oppure urp.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it.

L’ufficio che detiene i dati o i documenti richiesti decide se accogliere o meno una richiesta di accesso generalizzato. Il procedimento di accesso generalizzato si deve concludere con l’adozione di un provvedimento espresso e motivato, da comunicare al richiedente e agli eventuali controinteressati nel termine di 30 giorni (salva sospensione fino a 10 giorni nel caso di comunicazione della richiesta a controinteressati) dalla presentazione della domanda.

Nei casi di diniego totale o parziale dell’accesso o di mancata risposta entro il termine di 30 giorni, il richiedente può presentare richiesta di riesame al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza e inviarla, unitamente alla copia fotostatica di un documento di identità, attraverso:



- mail: trasparenza@asl.taranto.it;
- pec: trasparenza.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it.

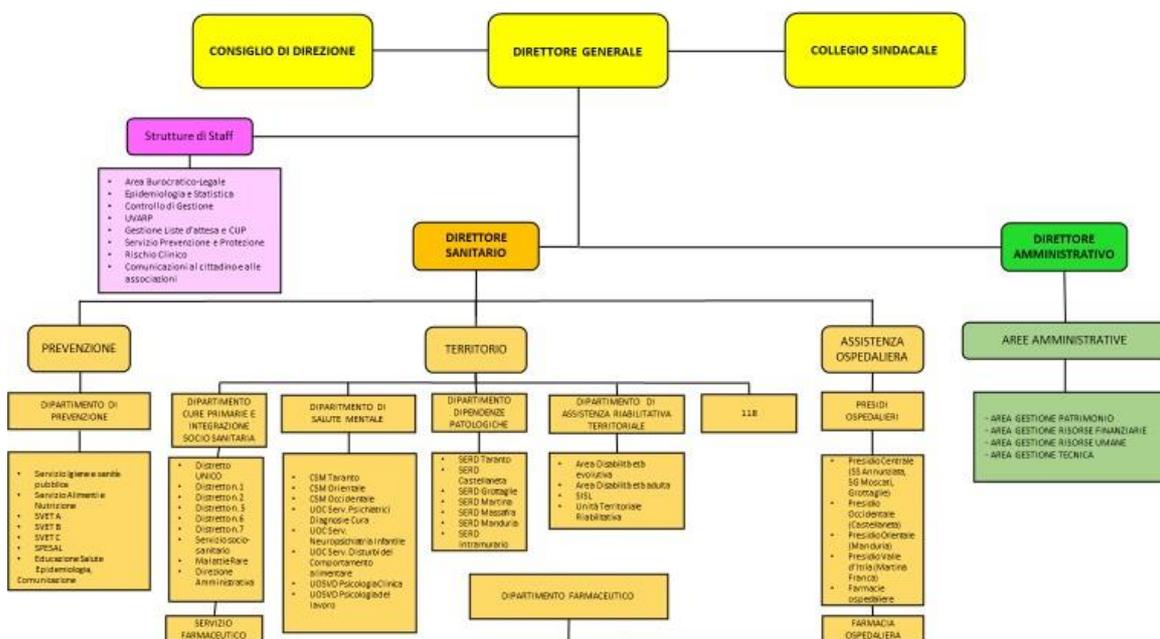
Il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza decide con provvedimento motivato entro il termine di 20 giorni. Avverso la decisione dell'amministrazione competente o, in caso di richiesta di riesame, avverso quella del Responsabile per la Trasparenza, il richiedente può proporre ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale.

SEZIONE 3 - ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1 Struttura organizzativa

Il modello organizzativo di un'Azienda Sanitaria, in quanto realtà estremamente articolata e complessa, è caratterizzato da un'elevata presenza di strutture, ognuna delle quali caratterizzata da missione e servizi differenti.

L'articolazione delle macrostrutture socio-sanitarie attraverso cui si realizza l'attività dell'Azienda sul territorio rispetta l'assetto organizzativo previsto dalla Regione Puglia. Esso è finalizzato non solo a garantire il soddisfacimento dei bisogni sanitari in materia di prevenzione, assistenza territoriale e assistenza ospedaliera secondo un modello a rete aziendale che si raccordi con quello regionale, ma è teso anche a perseguire l'obiettivo della continuità dell'assistenza e dell'integrazione tra ospedale e territorio.



La ASL Taranto adotta il modello dipartimentale quale aggregazione di Strutture Complesse e Semplici, omogenee, analoghe affini o complementari che perseguono comuni finalità.

I Dipartimenti hanno autonomia tecnico-professionale e gestionale, nei limiti degli obiettivi assegnati e delle risorse attribuite ed operano secondo il piano annuale di attività, gestendo le risorse assegnate dalla Direzione Generale nell'ambito della negoziazione annuale. I Dipartimenti sono la principale sede operativa di attuazione e di gestione delle attività relative al Governo Clinico.

Organi di governo e direzione strategica

Sono organi dell'Azienda Sanitaria il Direttore Generale, il Collegio Sindacale e il Collegio di Direzione.

Al Direttore Generale è affidata la direzione strategica della ASL. È l'organo cui competono tutti i poteri di gestione, nonché la rappresentanza legale dell'Azienda. Il Direttore Generale è responsabile delle funzioni di indirizzo politico-amministrativo e strategico dell'Azienda.

Come previsto dall'art. 3, comma 1 quinquies, del D.lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii., il Direttore Generale nomina il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario, i quali partecipano alla direzione dell'Azienda, assumono diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza e concorrono, con la formulazione di proposte e di pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione Generale. Il Direttore Sanitario dirige i servizi sanitari, il Direttore Amministrativo dirige i servizi amministrativi dell'Azienda.

La Direzione strategica aziendale, composta dal Direttore Generale, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, si avvale del Collegio di Direzione ed esercita il governo strategico dell'Azienda.

Il Collegio di Direzione è un organo aziendale collegiale che concorre al governo delle attività cliniche, alla pianificazione delle attività (incluse la ricerca, la didattica, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative), esprime parere obbligatorio sull'atto aziendale per la parte relativa all'organizzazione delle attività cliniche sul piano aziendale annuale della formazione e sul piano aziendale annuale per la gestione del rischio clinico.

Il Collegio Sindacale è un organo di controllo indipendente. Verifica l'attività dell'Azienda sotto il profilo della gestione economica, finanziaria e patrimoniale; vigila sull'osservanza della legge, accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili; effettua periodicamente verifiche di cassa e svolge le altre funzioni al medesimo attribuite da leggi nazionali e regionali.

Le funzioni tecnico-amministrative sono assicurate dalle seguenti UU.OO.:

- Area Gestione del Personale,
 - U.O. Concorsi, assunzioni, gestione del ruolo, gestione amm.va pers. Conv. e PAC,
- Area Gestione del Patrimonio, Area Gestione Tecnica,
- Area Gestione Risorse Economiche e Finanziarie.

Lo svolgimento delle Funzioni Direzionali è supportato dalla Tecnostruttura di Staff, composta da:

- Area Burocratico-Legale,
- Epidemiologia e Statistica,
- Controllo di Gestione,

- UVARP (Unità Valutazione Appropriately Ricoveri e Prestazioni),
- Gestione Liste d'attesa e CUP,
- Servizio Prevenzione e Protezione,
- Rischio Clinico,
- Ufficio Stampa,
- Comunicazione al cittadino e alle associazioni.

3.2 Organizzazione del lavoro agile

L'Azienda Sanitaria Locale di Taranto promuove il ricorso al lavoro agile.

Con il Piano 2024 l'Azienda intende confermare l'istituto e promuoverlo ulteriormente, pur dovendosi sottolineare che il c.d. smart working al momento segue la legislazione nazionale, la quale impone la preferenza per i soggetti che versano in condizione di fragilità (declinata dal DM Salute 4.2.2022). In attuazione della Direttiva 29.12.2023 del Ministero della Funzione Pubblica, l'Azienda ha con apposita circolare disciplinato l'istituto fino al 30.06.2024.

Lo smart working attivo al 29 gennaio 2024 vede la seguente situazione:

TOTALE PERSONALE IN SMART WORKING AL 29.01.2024: 26
--

COMPARTO		
	Donne	Uomini
Amministrativi	13	6
Sanitari	1	-
Tecnici	3	2

DIRIGENZA		
	Donne	Uomini
Amministrativi	1	-

3.2.1 Modalità attuative

L'Azienda, fermo restando le disposizioni nazionali, attua lo smart working per le attività c.d. smartabili. La valutazione circa la smartabilità e profittabilità è rimessa ai dirigenti responsabili di struttura, i quali possono reingegnerizzare i processi lavorativi e favorire nuove modalità di espletamento delle prestazioni professionali che non richiedano in



lavoro in presenza.

La S.S. Formazione promuove le attività formative di supporto, secondo un piano triennale dettagliato nelle tabelle seguenti.

I servizi informativi aziendali garantiscono l'accesso alle banche dati esistenti tramite i sistemi in uso, i quali hanno già dato prova di adeguata funzionalità nel corso del c.d. smart working emergenziale.

Anche nel corso del 2023 lo smart working ha contribuito a ridurre il numero delle assenze, specie del personale amministrativo del Comparto, categoria che più fa ricorso al lavoro agile.

L'avvio a lavoro agile di ogni dipendente avviene sulla base di specifici accordi individuali siglati con il dirigente. Negli accordi sono dettagliate le modalità di svolgimento della prestazione, le verifiche sul lavoro svolto, gli obblighi di riservatezza sui dati trattati etc.

La ridefinizione del layout degli uffici nonché l'eventuale attivazione di spazi di co-working sarà oggetto di programmazione non emergenziale, da attuarsi a partire da successiva annualità del POLA.

3.2.2 Soggetti, processi e strumenti del lavoro agile

Secondo le Linee Guida sul Pola del 9.12.2020 i dirigenti hanno il ruolo fondamentale della programmazione e monitoraggio degli obiettivi, posto che questi sono i "...promotori dell'innovazione dei sistemi organizzativi", del cambiamento di stile manageriale e di leadership, dovendo spostare l'attenzione "...dal controllo alla responsabilità per i risultati...". Ai dirigenti viene perciò richiesto di "salvaguardare le legittime aspettative di chi utilizza nuove modalità in termini di formazione e crescita professionale, promuovendo percorsi informativi e formativi che non escludano i lavoratori dal contesto lavorativo, dai processi d'innovazione in atto e dalle opportunità professionali". Le Linee Guida affidano, dunque, ai dirigenti il compito di realizzare la "...mappatura e reingegnerizzazione dei processi di lavoro compatibili con il lavoro agile...", pur restando "...ferma la loro autonomia...nell'individuare le attività che possono essere svolte con la modalità del lavoro agile, definendo per ciascuna lavoratrice o ciascun lavoratore le priorità...".

Per l'anno 2023, i dirigenti con dipendenti in smart working hanno nella sostanza confermato la validità dello strumento, evidenziando monocorde che gli obiettivi assegnati sono stati puntualmente controllati e verificati anche al rientro in ufficio dello smart worker.

La materia è peraltro di recente stata disciplinata in sede di contrattazione nazionale, in particolare per il Comparto con il CCNL 2.11.2022. Nel corso del 2024, pertanto, si potrà definire in sede aziendale una regolamentazione organica della materia.

Il lavoro agile in Azienda è ammesso, ai sensi dell'art. 4 del D.P.R. 81/2022, alle seguenti condizioni:

- lo svolgimento della prestazione di lavoro in modalità agile non deve pregiudicare in alcun modo o ridurre la fruizione dei servizi a favore degli utenti
- l'Azienda consente l'accesso sicuro alle piattaforme aziendali nonché che l'utilizzo dei dati avvenga nel rispetto della privacy (oggetto di specifica informativa in sede di sottoscrizione dell'accordo).

Come si accennava, lo smart working nell'Asl Taranto è regolato da apposito accordo individuale tra il Dirigente responsabile della struttura ed il dipendente, con definizione delle attività effettivamente smartabili, nei limiti in cui ciò consenta il mantenimento della



continuità della qualità e quantità delle prestazioni erogate.

Alla verifica dei risultati provvede il dirigente, secondo cadenze e modalità che devono riflettere necessariamente le caratteristiche tipiche dei compiti agilmente lavorabili.

In aderenza alle citate Linee Guida, si riporta di seguito un'analisi complessiva sulle odierne "condizioni abilitanti" il lavoro agile in Asl Taranto.

N. PC a disposizione per lavoro agile	150	Messi a disposizione dall'ente per i dirigenti al fine di svolgere compiti istituzionali anche da remoto.
% lavoratori dotati di dispositivi e traffico dati		Sono state fornite 250 SIM con traffico dati e tariffa flat su 20 GB di traffico, non monitorabile.
Assenza/Presenza di un sistema VPN	Presenza	PRESENTE
Assenza/Presenza di una intranet	Presenza	PRESENTE
Assenza/Presenza di sistemi di collaboration (es. documenti in cloud)	Presenza	Sistemi di videoconferenza. È in previsione l'attivazione di un progetto di conservazione e consultazione di documenti in cloud nel prossimo triennio.
% Applicativi consultabili in da remoto (n° di applicativi consultabili da remoto sul totale degli applicativi presenti)	95%	tramite VPN tutti
% Banche dati consultabili da remoto (n° di banche dati consultabili da remoto sul totale delle banche presenti)	95%	tramite VPN tutti
% Utilizzo firma digitale tra i lavoratori	33%	circa 2000 su circa 6000 (compresi collaboratori e medici convenzionati)
% Processi digitalizzati (n° 41 processi digitalizzati sul totale dei processi digitalizzabili)	51%	
% Servizi digitalizzati (n° 24 servizi digitalizzati sul totale dei servizi digitalizzabili)	54%	

Comitato Unico di Garanzia (CUG)

L'Azienda nel 2024 favorirà il più ampio coinvolgimento del CUG, anche sotto il profilo della proposta e realizzazione di progetti di miglioramento delle skills dei dipendenti in ambito digitale.

Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)

L'OIV dovrà svolgere i previsti compiti di impulso, supporto e verifica della necessaria revisione del SMVP in sede di introduzione dello smart working ordinario.

Responsabili della Transizione al Digitale (S.T.D.)

Un ruolo centrale sarà chiamato a svolgere il RTD (responsabile della transizione digitale) rispetto a progetti ed azioni che conducano, come richiedono le Linee Guida 2020, verso un approdo triennale al c.d. *maturity model* del lavoro agile.

3.2.3 Programma di sviluppo del lavoro agile

DIMENSIONI	OBIETTIVI	INDICATORI	STATO 2020 (baseline)	FASE DI SVILUPPO INTERMEDIO Target 2024	FASE DI SVILUPPO INTERMEDIO Target 2025	FASE DI SVILUPPO AVANZATO Target 2026	FONTE
CONDIZIONI ABILITANTI DEL LAVORO AGILE	SALUTE ORGANIZZATIVA						
	Miglioramento del Coordinamento organizzativo dello sw	Cabina di regia sullo sw presso Area Gestione del Personale	<i>Presente</i>	<i>Presente</i>	<i>Presente</i>	<i>Presente</i>	<i>Verifica da G.R.P.</i>
	Miglioramento del monitoraggio dello sw	Monitoraggio lavoro agile	<i>Presente</i>	<i>Presente</i>	<i>Presente</i>	<i>Presente</i>	<i>Verifica da G.R.P.</i>
	Revisione sistema di individuazione degli obiettivi e progetti per sw	Programmazione per obiettivi e/o progetti e/o processi	<i>Presente</i>	<i>Avvio</i>	<i>Presente</i>	<i>Presente</i>	<i>Dirigenti</i>
	SALUTE PROFESSIONALE						
	Competenze direzionali Formazione professionale dirigenti su sw	% di dirigenti che partecipano a corsi di formazione sulle competenze direzionali in materia di lavoro agile	38 unità (2020)	10	10	10	<i>Formazione</i>
	Competenze organizzative Formazione professionale lavoratori agili su sw	% lavoratori agili che partecipano a corsi di formazione sulle competenze specifiche del lavoro agile	-	50	50	50	<i>Formazione</i>
	Competenze digitali Promozione utilizzo delle tecnologie digitali per sw	% lavoratori agili che partecipano a corsi di formazione sulle competenze digitali	-	50	50	50	<i>Formazione</i>
SALUTE DIGITALE							
PC lavoro agile	N. PC per lavoro agile	150 notebook	-	-	-	Sistemi Informativi Aziendali	
Lavoratori agili dotati di	% lavoratori agili con strumenti aziendali	250	-	-	-	Sistemi Informativi Aziendali	



	strumenti aziendali		Sim con traffico dati				
	Rete VPN	VPN	Presente	Presente	Presente	Presente	Sistemi Informativi Aziendali
	Sistemi di collaboration	Avvio sistemi	Presente	Presente	Presente	Presente	Sistemi Informativi Aziendali
	Applicativi per sw	% applicativi consultabili in lavoro agile	95%	-	-	-	Sistemi Informativi Aziendali
	Banche dati consultabili in lavoro agile	% banche dati consultabili in sw	95%	-	-	-	Sistemi Informativi Aziendali
	Digitalizzazione dei processi	% Processi digitalizzati	-	1.500.000,00 nel triennio (2022-2024)			Sistemi Informativi Aziendali
SALUTE ECONOMICO-FINANZIARIA							
	Formazione competenze funzionali al lavoro agile	€ costi per formazione	-	-	-	-	-
	Investimenti in supporti hardware e infrastrutture digitali funzionali al lavoro agile	€ investimenti in supporto hardware e infrastrutture digitali funzionali allo sw	-	€ 2.700.000,00 (incremento dei livelli di sicurezza informatica per le modalità di accesso agli applicativi aziendali da altri luoghi)			Sistemi Informativi Aziendali
NOTE							
DIMENSIONI	OBIETTIVI	INDICATORI	STATO 2020 (baseline)	FASE DI SVILUPPO INTERMEDIO Target 2024	FASE DI SVILUPPO INTERMEDIO Target 2025	FASE DI SVILUPPO AVANZATO Target 2026	FONTE
ATTUAZIONE LAVORO AGILE	QUANTITA'						
	Indicatori quantitativi						
	Lavoratori agili effettivi	% lavoratori agili	-	15%	15%	15%	Dirigenti / G.R.P.
	Giornate lavoro agile	% giornate lavoro agile	-	15%	15%	15%	G.R.P.
	Indicatori qualitativi						
	Soddisfazione per lo sw di dirigenti/IDF	Livello di soddisfazione	-	70%	75%	80%	Dirigenti / IDF

3.3 Piano triennale dei fabbisogni di personale

3.3.1 Rappresentazione della consistenza di personale al 31 dicembre dell'anno precedente

L'articolo 4, comma 1, lett. c) del Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione 30/06/2022 stabilisce che, ai fini della definizione del PIAO, ciascuna amministrazione indica a) la consistenza di personale al 31 dicembre dell'anno precedente a quello di adozione del Piano, suddiviso per inquadramento professionale; b) la capacità assunzionale dell'amministrazione, calcolata sulla base dei vigenti vincoli di spesa; c) la programmazione delle cessazioni dal servizio, effettuata sulla base della disciplina vigente e la stima dell'evoluzione dei fabbisogni di personale in relazione alle scelte in materia di reclutamento, operate sulla base della digitalizzazione dei processi, delle esternalizzazioni o internalizzazioni o dimissioni di servizi, attività o funzioni; d) le strategie di copertura del fabbisogno.

Tanto premesso si riporta la consistenza del personale di ruolo al 31 dicembre del 2023, suddivisa per inquadramento professionale.

<i>Personale di ruolo in servizio al 31/12/2023</i>		
RUOLO AMMINISTRATIVO	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	18
	COADIUTORE AMMINISTRATIVO	215
	ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	97
	COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE	122
	COMMESSE	25
	SPECIALISTA DELLA COMUNICAZIONE ISTIT,	0
RUOLO PROFESSIONALE	DIRIGENTE AVVOCATO	1
	DIRIGENTE INGEGNERE	5
	ASSISTENTE RELIGIOSO	5
RUOLO TECNICO	DIRIGENTE ANALISTA	1
	DIRIGENTE SOCIOLOGO	4
	ASSISTENTE TECNICO	19
	AUS. SPEC. - SERV. SOCIO ASS.	39
	COLLABORATORE TECNICO INFORMATICO	4
	COLLABORATORE TECNICO PROFESSIONALE	17
	CP ASSISTENTE SOCIALE	55
	OP.TEC. SPECIALIZZATO ESPERTO	65
	OPERATORE SOCIO SANITARIO	578
	OPERATORE TECNICO	74
	TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA	21
RUOLO SANITARIO	C.P.S. INFERMIERE	2424
	C.P.S. LOGOPEDISTA	43
	C.P.S. ORTOTTISTA	5
	C.P.S. OSTETRICA	167

	PUERICULTRICE ESPERTA	4
	C.P.S. TS RADIOLOGIA MEDICA	143
	C.P.S. TEC.PREV.AMB.LUOG.LAV.	77
	C.P.S. FISIOTERAPISTA	130
	C.P.S. TS LABORATORIO BIOMED.	156
	C.P.S. EDUCATORE PROFESSIONALE	62
	C.P.S. TERAPISTA NEURO PSICOMOT.	16
	C.P.S. DIETISTA	18
	C.P.S. TECNICO DI NEUROFISIOP.	9
	C.P.S. TERAPISTA OCCUPAZIONALE	2
	C.P.S. ASSISTENTE SANITARIO	22
	C.P.S. TECNICO AUDIOMETRISTA	2
	C.P.S. IGIENISTA DENTALE	3
DIRIGENZA MEDICA	DIRIGENTE MEDICO	751
	DIRIGENTE VETERINARIO	44
DIRIGENZA SANITARIA	DIRIGENTE BIOLOGO	45
	DIRIGENTE FARMACISTA	28
	DIRIGENTE FISICO	8
	DIRIGENTE PSICOLOGO	76
	TOTALE	5600

3.3.2 Programmazione strategica delle risorse umane

Quanto alla capacità assunzionale dell'amministrazione, calcolata sulla base dei vigenti vincoli di spesa, con deliberazione n. 1421 del 14/06/2023, successivamente integrata con deliberazione n. 1424 del 15/06/2023, l'Azienda ha adottato il PTFP 2022/2024, in corso di approvazione da parte della Regione Puglia. Si allegano i prospetti 1, 2 e 3 della deliberazione 1424/2023 (Allegato 3).

A tal proposito si evidenzia che nella predisposizione del PTFP 2022/2024 si è tenuto conto delle Linee Guida Regionali per l'adozione dei piani triennali del fabbisogno delle aziende ed Enti del S.S.R., contenute nella DGR 2616 del 21/12/2018, delle prescrizioni ministeriali e regionali sul fabbisogno ospedaliero, che hanno fissato i parametri FTE min e FTE Max entro cui individuare il fabbisogno delle strutture ospedaliere, oltre che delle indicazioni regionali sulla rideterminazione e riparto del tetto di spesa contenute nella DGR 1818 del 12/12/2022, che per l'Asl Taranto ammonta ad € 249.546.859.

Corre obbligo segnalare, però, che, a seguito del piano di rientro del deficit regionale, all'Asl Taranto, come a tutte le altre aziende sanitarie regionali, sono stati imposti vincoli economici e numerici di assunzione del personale per gli anni 2023 e 2024. Per tale motivo, nonostante la capienza del limite del tetto di spesa (€ 249.546.859), l'Azienda non ha potuto procedere all'assunzione delle figure professionali previste nel PTFP. Con deliberazione di Giunta regionale n. 1432 del 19/10/2023, infatti, è stato approvato il piano assunzionale dell'Asl Taranto, relativo al quarto trimestre 2023 e l'intera annualità 2024 per un importo complessivo di € 10.404.441,44, pari allo spazio assunzionale riveniente dalle cessazioni, a vario titolo, nel periodo 01/09/2023 – 31/12/2023 e anno



2024, per un ammontare di n. 304 unità. Nella citata deliberazione di Giunta è stato espressamente impedito all'Asl Taranto di effettuare assunzioni oltre il citato limite di spesa, tanto al fine di non determinare maggiori oneri a carico del Fondo Sanitario Regionale, e, contestualmente, è stata prevista la possibilità di modificare quanto contenuto nel Piano assunzionale, solo previa indicazione di motivate esigenze organizzative ed assistenziali e a parità di spazio assunzionale disponibile e previa approvazione preventiva da parte del Dipartimento Promozione della Salute della Regione Puglia.

Nella citata deliberazione di Giunta è stata data facoltà al Direttore Generale di avviare le procedure assunzionali a valere sul 2024, per unità e discipline espressamente previste nel piano, di cui all'allegato B alla citata DGR 1432/2023, utilizzando in via prioritaria le graduatorie già vigenti, rimandando comunque all'autonomia gestionale del Direttore Generale le determinazioni circa la tipologia di procedura da avviarsi. Con una sola eccezione per quanto attiene all'indizione di nuove procedure concorsuali, per le quali si devono attendere successive disposizioni regionali, al fine di valutare l'opportunità di procedere all'espletamento di concorsi unici regionali.

Nell'Allegato 4 del presente Piano, è consultabile il prospetto B del piano assunzionale - procedure previste "nuove assunzioni", "altro (comandi, proroghe, ecc.)," "progressioni verticali e conferimenti incarichi". Le cessazioni del personale sono riportate nella tabella A dello stesso piano assunzionale.

Nella DGR 1432/2023 è stata prevista la possibilità di procedere alla stabilizzazione del personale che abbia maturato i requisiti di cui all'art. 20 D.Lgs 75/2017 e dall'art. 1, comma 268, lett. B) della legge 30/12/2021 n. 234.

A tal proposito si rappresenta che con deliberazione n. 2579 del 23/11/2023 l'Azienda ha proceduto alla stabilizzazione diretta ai sensi dell'art. 1, comma 268, lett. B) della legge 30/12/2021 n. 234 di unità che alla data di adozione della citata deliberazione erano già in possesso dei requisiti della stabilizzazione e di coloro che alla data del 31/12/2023 hanno maturato i predetti requisiti, riservandosi di procedere successivamente alla stabilizzazione, previo esperimento di una prova selettiva, per quel personale titolare sia di contratti di lavoro flessibile che di contratti di dipendenza.

Per far fronte alle assunzioni previste nel piano assunzionale 2023/2024, L'Asl Taranto è ricorsa all'utilizzo di graduatorie concorsuali e/o avviso pubblici sia proprie che di altre aziende sanitarie regionali, in corso di validità.

Con riferimento alle categorie di personale amministrativo di comparto, si specifica che, per il profilo di collaboratore amministrativo, l'Asl Taranto ha utilizzato la graduatoria del concorso unico regionale, pubblicata a gennaio 2023.

Sono in corso le procedure per la progressione verticale di assistente amministrativo per n. 18 unità, così come riportato nel piano assunzionale.

Con riferimento alle categorie protette/disabili di cui alla legge 12/3/1999 n. 68 nel piano assunzionale aziendale, come in tutti i piani assunzionali delle altre aziende sanitarie regionali, sono state stralciate le previste assunzioni per n.

Per evitare di incorrere nelle sanzioni previste per il mancato rispetto dell'obbligo di cui alla legge 12/3/1999 n. 68, l'Azienda con nota prot. n. 197702 del 15/11/2023 ha avanzato richiesta di chiarimenti in merito, evidenziando che si tratta di ottemperare ad un obbligo di legge. Ad oggi non risulta ancora pervenuto alcun riscontro in merito.

3.3.3 Considerazioni conclusive

Con l'adozione del presente Piano, l'ASL Taranto intende procedere all'avvio di tutte le procedure necessarie alla copertura dei posti vacanti, soprattutto quelli sanitari, al fine di assicurare i livelli essenziali di assistenza.

Nonostante l'incremento del tetto di spesa per il personale, come avvenuto con la DGR 1896/2021, il piano triennale del fabbisogno riportato, purtroppo, non rappresenta il reale fabbisogno dell'Azienda, dal momento che i vincoli di natura finanziaria incidono pesantemente sul numero delle unità da assumere, specialmente in considerazione dei nuoviservizi/ambulatori che l'ASL Taranto ha attivato. Non senza tralasciare di evidenziare gli ulteriori impedimenti imposti dalla Regione con il piano assunzionale 2023/2024 di cui alla DGR 1432/2023.

A tal proposito si rammenta che la stessa Corte Costituzionale, con la sentenza n. 157/2020, ha ribadito che *"i LEA non possono essere esposti all'andamento variabile della disponibilità delle risorse pubbliche, ma devono essere necessariamente assicurati: la loro compatibilità con le risorse non è lasciata a ponderazioni di disponibilità, perché la loro determinazione in sede normativa ne determina l'obbligatorietà, senza che variabili di varia natura – tanto meno finanziaria- possano condizionarla"*.

In ogni modo, la programmazione strategica delle risorse umane per il futuro tenderà a garantire un'allocazione del personale che segua le priorità aziendali e che possa essere misurata in termini di modifica della distribuzione del personale fra servizi/settori/aree e modifica del personale in termini di livello e inquadramento, questo grazie alle progressioni verticali. A tali fini risulterà necessario rivedere i carichi di lavoro connessi ai singoli processi e posti in carico alle singole strutture, in modo da garantire una migliore distribuzione del personale. Ciò comporterà inevitabilmente un'integrazione della programmazione del fabbisogno con gli altri ambiti di programmazione presenti nel PIAO. Si rende, pertanto, necessario adottare, con gradualità, un cambio di azione, coniugando la programmazione dei fabbisogni di personale con un modello organizzativo volto alla specificità dei saperi, alla qualità della prestazione e alla motivazione al servizio, per valorizzare attitudini e abilità necessarie allo svolgimento delle attività, in aggiunta alle conoscenze.

3.4 Piano delle azioni positive

La presente proposta di aggiornamento 2024 del Piano di Azioni Positive 2022-2024 si situa in una visione di continuità sia programmatica che strategica col precedente Piano adottato per il triennio 2019-2021 ed è rivolto a dare attuazione all'interno della ASL TA agli obiettivi di parità e pari opportunità per sostenere condizioni di benessere lavorativo anche al fine di prevenire e rimuovere qualunque forma di discriminazione.

Il Piano di Azioni Positive costituisce un'importante risorsa per l'Azienda ASL TA che, anche con l'attività propria del Comitato Unico di Garanzia, ha intenzione di supportare il personale (anche in considerazione degli effetti delle straordinarie misure organizzative



messe in atto per affrontare la pandemia da COVID-19) con la messa in atto di azioni migliorative rivolte a risolvere eventuali tensioni ed a creare un clima di lavoro improntato alla collaborazione e al benessere.

La ASL TA adotta il presente aggiornamento 2024 del Piano Triennale di Azioni Positive 2022-2024 in linea con i contenuti del Piano della Performance quale strumento indispensabile nell'ambito del generale processo di riforma della P.A., diretto a garantire l'efficacia e l'efficienza dell'azione amministrativa attraverso la valorizzazione delle risorse umane.

Il Piano Triennale delle Azioni Positive nasce come evoluzione della disciplina sulle pari opportunità che trova il suo fondamento in Italia nella legge 10 aprile 1991, n. 125 recante "Azioni positive per la realizzazione della parità uomo donna nel lavoro".

Il d.lgs. 11 aprile 2006, n. 198 recante "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna a norma dell'art. 6 della legge 28 novembre 2005, n. 246" riprende e coordina in un testo unico la normativa di riferimento prevedendo all'art. 48 che ciascuna Pubblica Amministrazione, predisponga un Piano di azioni positive volto a "assicurare [...] la rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la piena realizzazione di pari opportunità di lavoro e nel lavoro tra uomini e donne" prevedendo, inoltre, azioni che favoriscano il riequilibrio della presenza di genere nelle attività e nelle posizioni gerarchiche. Tali piani hanno durata triennale.

La nozione giuridica di "azioni positive" viene specificata, dall'art. 42 "Adozione e finalità delle azioni positive" del decreto legislativo sopra citato, come misure dirette a rimuovere ostacoli alla realizzazione delle pari opportunità nel lavoro. Sono inoltre, misure "speciali" in quanto non generali, ma specifiche e ben definite, che intervengono in un determinato contesto per eliminare ogni forma di discriminazione, sia diretta che indiretta e "temporanee" in quanto necessarie fino al momento in cui si rileva una disparità di trattamento.

La Direttiva 23 maggio 2007 "Misure per attuare parità e pari opportunità tra uomini e donne nelle amministrazioni pubbliche" emanata dal Ministero per le riforme e le innovazioni nella pubblica amministrazione con il Ministero per i diritti e le pari opportunità, richiamando la direttiva del Parlamento e del Consiglio Europeo 2006/54/CE indica come sia importante il ruolo che le amministrazioni pubbliche ricoprono nello svolgere un ruolo propositivo e propulsivo ai fini della promozione e dell'attuazione dei principi delle pari opportunità e delle valorizzazioni delle differenze nelle politiche del personale. La direttiva si pone l'obiettivo di fare attuare completamente le disposizioni normative vigenti, facilitare l'aumento della presenza di donne in posizioni apicali, sviluppare best practices volte a valorizzare l'apporto di lavoratrici e lavoratori, orientare le politiche di gestione delle risorse umane secondo specifiche linee di azione.

Anche il d.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 in tema di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni, nell'introdurre il ciclo di gestione della performance richiama i principi espressi dalla normativa in tema di pari opportunità, prevedendo inoltre che il sistema di misurazione e valutazione della performance organizzativa concerna, tra l'altro, anche il raggiungimento degli obiettivi di promozione delle pari opportunità.

L'art. 21 della legge 4 novembre 2010, n. 183 (cd. "Collegato Lavoro") è intervenuto in tema di pari opportunità, benessere di chi lavora e assenza di discriminazioni nelle P.A. in particolare l'art. 7 introduce l'ampliamento delle garanzie nel lavoro, oltre che per le discriminazioni legate al genere, anche ad ogni altra forma di discriminazione che possa discendere da età, orientamento sessuale, razza, origine etnica, disabilità, religione o lingua, estendendo il campo di applicazione nell'accesso al lavoro, nel trattamento e nelle



condizioni di lavoro, nella formazione professionale, nelle promozioni e nella sicurezza sul lavoro. Specifica che le pubbliche amministrazioni garantiscono altresì un ambiente di lavoro improntato al benessere organizzativo e si impegnano a rilevare, contrastare ed eliminare ogni forma di violenza morale o psichica al proprio interno. È notorio, infatti, che un ambiente di lavoro in grado di garantire pari opportunità, salute e sicurezza è un ambiente nel quale si ottiene un maggior apporto dei lavoratori e delle lavoratrici, sia in termini di produttività, che di appartenenza.

Su quest'ultimo punto merita di essere citato anche l'art. 28, comma 1 del d.lgs. 9 aprile 2008 n. 81 (c.d. Testo unico in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro), che ha reso esplicito l'obbligo di valutare in un'ottica di genere e di verificare ed aggredire il rischio da stress lavoro-correlato quando esso emerga.

La legge 4 novembre 2010, n. 183 ha introdotto, ex novo, un obbligo avente natura giuridica riguardante il generare, nelle organizzazioni pubbliche, benessere organizzativo ("Le pubbliche amministrazioni garantiscono altresì un ambiente di lavoro improntato al benessere organizzativo"): si delineano quindi nuove prospettive di implementazione delle azioni positive che sono da intendersi come volte ad accrescere il benessere di tutti i lavoratori. Le Pubbliche amministrazioni sono chiamate quindi a garantire pari opportunità, salute e sicurezza nei luoghi di lavoro quali elementi imprescindibili anche in termini di efficienza ed efficacia organizzativa, ovvero in termini di produttività e di appartenenza dei lavoratori stessi.

Le integrazioni all'art. 57 del d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165, operate dall'art. 21 L. 4/11/2010 n. 183, hanno previsto l'istituzione di un Comitato unico di garanzia (CUG) che sostituisce, assorbendone le competenze, il Comitato pari opportunità e il Comitato paritetico sul fenomeno del mobbing operanti in ogni amministrazione.

La Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri 4 marzo 2011 ha completato il quadro normativo enunciando le Linee guida sulle modalità di funzionamento del CUG.

Nel quadro di riferimento si aggiunge il d.lgs. 15 giugno 2015 n. 80, recante "Misure per la conciliazione delle esigenze di cura, vita e di lavoro in attuazione dell'art. 1, commi 8 e 9, della legge 10 dicembre 2014, n. 183" con il quale sono state introdotte, tra l'altro, misure volte alla tutela della maternità rendendo più flessibile la fruizione dei congedi parentali, favorendo le opportunità di conciliazione tra la generalità dei lavoratori e, in particolare, delle lavoratrici.

La Risoluzione del 13 settembre 2016 del Parlamento Europeo recante "Creazione di condizioni del mercato del lavoro favorevoli all'equilibrio tra vita privata e vita professionale" auspica l'insorgere di un processo di riorganizzazione della situazione a livello di equilibrio tra vita privata e vita professionale di donne e uomini in Europa e mira a contribuire al conseguimento dei livelli più elevati di parità di genere, sottolineando che la conciliazione tra vita professionale, privata e familiare, deve essere garantita quale diritto fondamentale di tutti.

Si evidenzia poi la Direttiva 2/19 "Misure per promuovere le pari opportunità e rafforzare il ruolo dei Comitati Unici di Garanzia nelle amministrazioni pubbliche" adottata dal Ministro per la pubblica amministrazione il 26 giugno 2019, che definisce nuove linee di indirizzo volte ad orientare le pubbliche amministrazioni in materia di promozione della parità e delle pari opportunità. La medesima direttiva prevede che, in ragione del collegamento con il ciclo della performance, il Piano triennale di azioni positive per il benessere organizzativo (PTAP) deve essere aggiornato entro il 31 gennaio di ogni anno, anche come allegato al Piano della performance.

La L. 6 agosto 2021, n. 113, infine, "Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano



nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia" unifica e assorbe molti dei documenti di programmazione che finora le amministrazioni pubbliche erano tenute a predisporre annualmente, compreso il Piano delle Azioni Positive.

3.4.1 Linee generali di intervento

Il Piano delle azioni positive, conformemente al quadro legislativo vigente, ha un contenuto programmatico triennale, al pari del Piano delle performance, al fine di assicurare la coerenza con gli obiettivi strategici e operativi ivi previsti, ed è aggiornato annualmente. In coesione con le finalità promosse dalla normativa vigente, in continuità con il precedente PTAP 2019-2021 e nel quadro generale della programmazione del Piano Triennale delle azioni Positive 2022-2024 si confermano gli obiettivi generali che il presente Piano intende raggiungere:

- a) Garantire la valorizzazione delle risorse umane, l'accrescimento professionale dei dipendenti per assicurare il buon andamento, l'efficienza e l'efficacia dell'attività amministrativa, le pari opportunità nell'accesso al lavoro, nella vita lavorativa e nella formazione professionale.
- b) Promuovere una migliore organizzazione del lavoro e del benessere organizzativo che, ferma restando la necessità di garantire la funzionalità degli uffici, favorisca l'equilibrio tra tempi di lavoro ed esigenze di vita privata.
- c) Garantire la trasparenza dell'azione amministrativa, anche al fine di promuovere in tutte le articolazioni dell'Amministrazione e nel personale la cultura di genere e il rispetto del principio di non discriminazione, diretta e indiretta.

3.4.2 Linee specifiche di attività

Per la realizzazione delle suddette linee generali l'ASL di Taranto si prefigge l'attuazione delle seguenti specifiche attività.

1. Favorire la conciliazione dei tempi vita-lavoro - L'attenzione della ASL TA alla conciliazione rappresenta un'espressione dell'orientamento verso i collaboratori, al fine di soddisfare la necessità di poter accordare i propri impegni sia familiari sia lavorativi. L'obiettivo non è esclusivamente quello di ottenere di un equilibrio tra ore familiari e lavorative (che reca con sé la concezione di famiglia e lavoro come conflittuali), ma di incrementare la possibilità del simultaneo impegno lavorativo e del soddisfacimento di esigenze familiari. In tal senso si privilegeranno le iniziative che contribuiscono al superamento dell'apparente contrapposizione tra la dimensione familiare e quella lavorativa, per attivare al contrario un circolo virtuoso di benefici reciproci per la famiglia e per l'azienda. La conciliazione vita-lavoro, seppur riguardi ambedue i generi, nella nostra società, caratterizzata da un maggior carico di cure familiari per le donne, diventa uno strumento di promozione della parità di genere se riesce ad incidere su tale sbilanciamento, incidendo su una più equa distribuzione del lavoro di cura.



AZIONE	TEMPI	INDICATORI
Creazione asilo nido aziendale	Dall'avvio dell'Ospedale San Cataldo	Fatto/non fatto
Convenzioni con asili/scuole materne/ludoteche.	Dall'anno 2023	Fatte/non fatte
Promozione dell'uso di congedi genitoriali, permessi L. 104 per assistenza a disabili, part-time in ottica di genere	Dall'anno 2023	N. e tipologia di iniziative realizzate per la promozione
Aumento dell'uso di tali istituti da parte dei dipendenti di sesso maschile.	Dall'anno 2023	Aumentato/non aumentato rispetto all'anno precedente
Sostegno all'uso del lavoro agile	Dall'anno 2023	N. e tipologia di iniziative utilizzate

2. Promuovere il benessere organizzativo e la prevenzione del disagio lavorativo - Il concetto del benessere nei luoghi di lavoro si è delineato a partire dal termine di occupational health psychology (OHP), con cui si indicava una nuova materia interdisciplinare in ambito organizzativo finalizzata a migliorare la qualità della vita lavorativa nelle aziende. È forse banale ma per lavorare bene bisogna stare bene sul proprio luogo di lavoro. La promozione del benessere organizzativo nelle aziende sanitarie deve partire dall'approfondimento dei punti di forza e delle criticità in esse presenti, al fine di progettare opportuni interventi di miglioramento. In ASL Taranto sono state avviate negli anni scorsi varie iniziative di indagine sul benessere e il clima organizzativo. Dalla comparazione di tali dati sono emerse le ipotesi di alcune linee di attività e di intervento per migliorare la qualità del lavoro lungo tutto l'arco della vita lavorativa che si intendono attuare.

AZIONE	TEMPI	INDICATORI
Progettare e attuare piani di reinserimento e/o coinvolgimento nella realtà lavorativa del personale assente per lunghi periodi	Dall'anno 2023	N. di piani attuati/non attuati rispetto a quelli progettati
Progettare e attuare piani per l'accoglienza e l'inserimento nella realtà lavorativa del personale per nuovi ingressi e neoassunti	Dall'anno 2023	N. di piani attuati/non attuati rispetto a quelli progettati
Progettare e attuare programmi di valorizzazione del fine carriera	Dall'anno 2023	N. di programmi attuati/non attuati rispetto a quelli progettati
Progettare e attuare interventi di sostegno e potenziamento della resilienza degli operatori sanitari	Dall'anno 2023	N. di interventi attuati

3. Contrastare le discriminazioni e ogni forma di violenza sul lavoro – La legge 15 febbraio 1996, n. 66, ha innovato la precedente normativa, considerando la



violenza contro le donne come un delitto contro la libertà personale; con la legge 23 aprile 2009, n. 38 sono state inasprite le pene per la violenza sessuale e viene introdotto il reato di atti persecutori ovvero lo stalking. Le donne, purtroppo, sono più degli uomini, vittime di aggressioni, anche nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, in particolare nelle postazioni di guardie mediche e nei Pronto soccorso. Il 14 agosto 2020 il Parlamento ha approvato la Legge n.113 che dispone misure di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni. Durante lo svolgimento del rapporto di lavoro opera il principio costituzionale della parità tra le donne e gli uomini (art. 3 Costituzione). Nonostante ciò, le persone ancora subiscono atti di discriminazione nel mondo del lavoro, in particolare le donne; il persistere del divario di genere determina la violazione dei diritti fondamentali, con conseguenze rilevanti dal punto di vista economico e sociale. La ASL TA, che ha istituito la figura della Consigliera di Fiducia già da un anno anche come misura di contrasto alle violenze e alle discriminazioni sul posto di lavoro, si determina a proseguire in questo impegno, anche in ottica di genere, con le azioni descritte di seguito.

AZIONE	TEMPI	INDICATORI
Sostenere operativamente l'attività della Consigliera di Fiducia	Dall'anno 2023	N. di ore dedicate assegnate alla Consigliera per lo svolgimento di tale istituto N. 1 corso di formazione per la Consigliera
Favorire l'interrelazione della Consigliera di Fiducia con il CUG	Dall'anno 2023	N. di iniziative realizzate/non realizzate
Promozione della cultura di genere	Dall'anno 2023	N. di interventi finalizzati all'applicazione delle linee guida aziendali per l'uso del linguaggio di genere di recente adozione
Contrasto alle discriminazioni di genere in sanità	Dall'anno 2023	N. di interventi volti alla conoscenza, diffusione e pratica della Medicina di genere Istituzione di un tavolo tecnico Aziendale sulla "Salute e Medicina di genere"
Contrasto alle aggressioni agli operatori sanitari	Dall'anno 2023	Integrazione e revisione procedura aggressioni agli operatori sanitari attualmente vigente N. e tipologia di iniziative di contrasto assunte



4. Sostenere e rafforzare il ruolo del CUG – I comitati unici di garanzia possono, a ragione, essere considerati un valore aggiunto per la pubblica amministrazione, soprattutto in un momento storico come quello attuale, nel quale si susseguono interventi riformatori che legittimano aspettative di cambiamento in un’ottica di miglioramento che non vuol essere l’ennesima proclamazione di principi. Per questo cambio di paradigma nessuna legge può bastare: è necessario un passaggio dal piano delle norme a quello dei comportamenti che deriva da una coerente e tenace permanenza nello sforzo riformatore in grado di superare l’ambito politico e normativo ed entrare nella cultura delle organizzazioni e di chi vi lavora, a partire dalla dirigenza. La ASL TA si impegna ad intervenire, migliorandole, sulle modalità di comunicazione interna all’istituto per quanto riguarda le attività del comitato; a consolidare e rendere il più possibile fluidi ed acquisiti i rapporti tra il cug e le strutture e sul regolamento di funzionamento del cug; a consolidare la rete con i comitati unici di garanzia ed i rapporti con le istituzioni di riferimento; a sostenere la formazione dei componenti del Comitato.

AZIONE	TEMPI	INDICATORI
Coinvolgimento del CUG con pareri come da Protocollo già siglato fra direzione strategica e CUG	Dall’anno 2023	N. di pareri chiesti al CUG
Elaborazione analisi quantitativa del personale distinta per genere	Dall’anno 2023	Fatta/non fatta
Rendiconto delle azioni del PTAP realizzate nell’anno precedente con l’evidenziazione dei capitoli di spesa e dell’ammontare delle risorse impiegate	Dall’anno 2023	Fatta/non fatta
Rendicontare i risultati raggiunti con le azioni positive intraprese	Dall’anno 2023	Fatta/non fatta
Formazione continua dei componenti del CUG	Dall’anno 2023	N. e tipologia di eventi di formazione continua dei membri del CUG

L’Amministrazione proporrà e metterà a disposizione tutte le misure e gli strumenti idonei a sostenere l’attuazione del presente Piano delle Azioni Positive, nel rispetto dei principi fissati dalla legislazione vigente. La realizzazione e il monitoraggio delle suindicate azioni positive vede necessariamente coinvolti tutti i servizi e le strutture dell’Azienda, ognuno per la parte di propria competenza. Le Strutture e i Servizi di volta in volta impegnati e/o coinvolti nella realizzazione e nel monitoraggio delle azioni positive sono individuate secondo la materia di riferimento.

3.5 Formazione del personale

Per raggiungere gli obiettivi strategici, ottimizzando, al contempo, il sistema organizzativo, aumentandone l’efficacia e l’efficienza, la ASL Taranto considera quale leva centrale e imprescindibile la formazione e l’aggiornamento professionale. Entrambi



assumono un ruolo strategico e prioritario nelle politiche di gestione e sviluppo delle risorse umane, con l'obiettivo di aumentare le conoscenze e le abilità professionali al fine di adeguarsi al progresso scientifico e tecnologico, nonché migliorare qualitativamente le prestazioni rese.

In linea con quanto previsto dalla Missione Salute del PNRR, le tecnologie e le competenze (digitali, professionali e manageriali) sono fondamentali per rivedere i processi di cura e per ottenere un più efficace collegamento tra ricerca, analisi dei dati e programmazione, con l'obiettivo di potenziare il sistema sanitario.

Pertanto, l'attività formativa permanente, resta lo strumento essenziale per garantire la qualità dei servizi aziendali all'interno di un sistema in continuo cambiamento e per supportare gli obiettivi di Valore Pubblico individuati.

Ciò considerato, le strategie individuate dalla ASL Taranto per la formazione e l'aggiornamento

professionale sono le seguenti:

1. riqualificazione e potenziamento delle competenze tecniche e trasversali, suddivise per livello organizzativo e per filiera professionale sulle dimensioni specifiche del PIAO, ossia:
 - a. semplificazione (formazione sugli strumenti di pianificazione nazionale in materia, innovazione tecnologica e informatizzazione delle procedure sia di tipo economico-contabile che amministrativo);
 - b. digitalizzazione (incentivare il processo di informatizzazione e digitalizzazione dei processi clinico-assistenziali e dei procedimenti amministrativi; telemedicina);
 - c. efficienza (formazione sulla qualità dei servizi, per una mappatura e implementazione dell'efficienza delle singole procedure, l'assistenza sanitaria territoriale, la prevenzione e i programmi avanzati di screening; telemedicina; clinicizzazioni);
 - d. accessibilità fisica e digitale dell'Azienda (formazione su aspetti tecnici e normativi sulla capacità dei sistemi informatici di erogare servizi e fornire informazioni fruibili, senza discriminazioni, anche da parte di cittadini ultrasessantacinquenni e di coloro che a causa di disabilità necessitano di tecnologie assistive o configurazioni particolari; strumenti per la promozione della cittadinanza attiva; formazione sui rischi corruttivi e la trasparenza);
 - e. pari opportunità ed equilibrio di genere (formazione sulle tematiche della medicina di genere e sulla salute di genere; strumenti per la conciliazione vita/lavoro/famiglia; interventi per migliorare le condizioni di lavoro delle donne e ridurre i divari nei percorsi di carriera);
2. campagna di informazione e sensibilizzazione rivolte a tutto il personale aziendale per favorire l'accesso a percorsi di istruzione e qualificazione del personale laureato e non laureato.

Sulla base di tali strategie, gli obiettivi e i risultati attesi sono:

- una maggiore efficienza delle procedure grazie alle aumentate competenze;



- un miglior clima aziendale;
- l'aumento della specializzazione professionale dei dipendenti;
- l'aumento delle performance di sistema e individuali e, quindi, l'aumento della
- valutazione individuale.

Si riportano di seguito gli obiettivi generali e specifici e i risultati attesi.

OBIETTIVI PIAO	OBIETTIVI FORMAZIONE	RISULTATI ATTESI
Semplificazione	Aggiornamento sulla normativa nazionale in vigore in tema di semplificazione	Conoscere e saper applicare gli strumenti di pianificazione nazionali in materia in vigore; utilizzo di strumenti innovativi per l'informatizzazione delle procedure sia di tipo economico-contabile che amministrativo
Digitalizzazione	Aumentare conoscenze e competenze digitali	Realizzare l'informatizzazione e la digitalizzazione dei processi clinico-assistenziali e dei procedimenti amministrativi; diffusione della telemedicina
Efficienza	Potenziare la capacità organizzativa in tema di efficienza di procedure e programmi	Aumento della qualità e dell'efficienza delle singole procedure; implementazione dell'assistenza sanitaria territoriale, della prevenzione e dell'applicazione di programmi avanzati di screening; diffusione della telemedicina; avvio e monitoraggio clinicizzazioni
Pari opportunità ed equilibrio di genere	Conoscenza e applicazione della medicina e della salute di genere	Aumento dell'adeguatezza delle risposte alle esigenze specifiche sulla salute di genere; implementazione di strumenti per la conciliazione vita/lavoro/famiglia; diffusione dell'Agenda di genere; contrasto alle discriminazioni e alla violenza

La programmazione della formazione aziendale si realizza lungo un percorso condiviso con la Direzione strategica, le OOSS e la SSD Formazione, nel quale vengono elaborati e codificati i bisogni formativi, valutandone la congruità con gli obiettivi aziendali e la compatibilità con le risorse economiche, materiali e umane. In seguito, si procede con la validazione, l'ufficializzazione e l'attuazione dei percorsi formativi, nonché con l'espletamento delle procedure per l'attribuzione dei crediti formativi, essendo la SSD Formazione accreditata come provider per l'Educazione Continua in Medicina (ECM). Il percorso prevede, inoltre, il monitoraggio delle attività, la misurazione degli apprendimenti e la redazione del Rapporto Annuale di Formazione, inserito nella piattaforma dell'Agenas.

La formazione aziendale che la ASL Taranto intende erogare nel triennio di applicazione



del presente PIAO sarà strutturata in funzione della formazione obbligatoria a partire dalla formazione sulla sicurezza e dall'analisi dei bisogni delle singole e che riguardano le seguntimacroaree del personale:

- formazione per le nuove assunzioni;
- formazione manageriale;
- formazione per le competenze specifiche di area;
- formazione trasversale.

Per quanto concerne la formazione obbligatoria per il 2024-2025 , si riportano di seguito le tematiche, gli obiettivi della formazione e i risultati attesi.

TEMATICHE FORMAZIONE	OBIETTIVI FORMAZIONE	RISULTATI ATTESI
Sicurezza e antincendio	Formazione e aggiornamento della normativa in materia di salute e sicurezza sul luogo di lavoro	Conoscere e saper applicare le conoscenze in termini di sicurezza, acquisire la consapevolezza dei rischi ed essere preparati ad affrontarli. La formazione continua dei lavoratori serve a mantenere alto il livello di competenza dell'Azienda nel suo insieme
Anticorruzione e trasparenza	Prevenzione della corruzione nella pubblica amministrazione e applicazione della trasparenza	Conoscere e saper applicare la normativa, individuare le criticità e mettere in campo azioni concrete per la riduzione del rischio corruttivo
BLSA	Formare i lavoratori per consentire di mettere in pratica manovre di primo soccorso	Conoscenza e utilizzo, da parte del personale, di manovre di primo soccorso che possono salvare la vita in situazioni di emergenza (per es. disturbi che portano ad arresto respiratorio e cardiaco)
Privacy	Formazione per tutti i dipendenti sul regolamento europeo n. 679/2016 in materia di privacy	Conoscere la normativa al fine di erogare servizi con l'adozione di comportamenti responsabili che dimostrino la consapevolezza dell'importanza delle misure di protezione dei dati personali
Triage	Formazione per il Pronto Soccorso finalizzata ad identificare le persone che necessitano di cure immediate e garantirne il tempestivo avvio al trattamento	Contribuire all'ottimizzazione del processo di cura delle persone assistite all'interno del Pronto Soccorso, nonché di presa in carico e di valutazione
Radioprotezione	Formazione sui rischi derivanti dall'esposizione alle radiazioni ionizzanti in relazione alle mansioni, come previsto dalla nuova norma D.lg 101/2020	Comprensione dei rischi derivanti dall'esposizione e utilizzo delle misure di protezione adeguate
Digitalizzazione	Aumentare le conoscenze e competenze digitali	Realizzare l'informatizzazione e la digitalizzazione dei processi clinico-assistenziali e dei procedimenti amministrativi



Per quanto riguarda la formazione obbligatoria del personale sanitario, del comparto e il personale amministrativo, nell'anno 2023 abbiamo provveduto a formare il personale in obbligo e a pianificare le formazioni necessarie lì dove non è stato possibile attuarle direttamente. Nel 2024 e nel 2025 si provvederà a completare la formazione del personale soggetto all'obbligo formativo.

3.5.1 Facoltà di Medicina e Professioni Sanitarie e clinicizzazioni

La ASL Taranto, mediante la SSD Formazione, segue il percorso di crescita e di sviluppo della Scuola di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Bari "Aldo Moro", insediata nella sede di Taranto. Attualmente la Facoltà di Medicina e Chirurgia è giunta al 5° anno accademico (2023/2024) del corso di laurea. La Direzione strategica, in collaborazione con l'Università di Bari, ha avviato la programmazione delle clinicizzazioni, con l'obiettivo di accogliere gli studenti e gli specializzandi, offrendo loro la migliore formazione e, al contempo, garantire la massima eccellenza delle cure ai pazienti. Per assicurare la formazione clinica degli studenti, è stata disciplinata la loro frequenza presso il Presidio Ospedaliero Centrale "SS. Annunziata".

Il nuovo assetto ha previsto la collaborazione tra le strutture ospedaliere e quelle universitarie in sette discipline, che nello specifico sono medicina, chirurgia, ginecologia e ostetricia, pediatria e ortopedia, previste per legge, alle quali si aggiungono in più nefrologia e oncologia, tutte afferenti al presidio ospedaliero "SS. Annunziata".

Il Dipartimento Biomedico Ionico Uniba di Taranto, a cui fa riferimento la Scuola di Medicina, è stato avviato con delibera regionale nel 2023. Al Dipartimento Biomedico Ionico afferiscono anche i Corsi di laurea delle Professioni Sanitarie, la cui competenza tecnico-amministrativa rientra nelle attività della SSD Formazione. Nello specifico i Corsi di laurea delle Professioni Sanitarie sono il Corso di Laurea in Infermieristica, il corso di laurea in Fisioterapia e quello in Tecnico della Prevenzione Ambientale.

L'attivazione della Facoltà di Medicina e Chirurgia e quindi del Dipartimento Biomedico Ionico a Taranto con i Corsi di laurea delle Professioni Sanitarie, nonché la sinergica collaborazione con l'Università agli studi "Aldo Moro" di Bari, rappresentano una grande opportunità sia per l'intero territorio che per il raggiungimento degli obiettivi strategici di formazione dell'ASL Taranto.

SEZIONE 4 - MONITORAGGIO

4.1 Monitoraggio del Valore Pubblico e della Performance

La ASL di Taranto monitora lo stato di raggiungimento degli obiettivi di valore pubblico e di performance programmati nel presente Piano attraverso la Relazione annuale sulla performance di cui all'articolo 10, comma 1, lettera b.

La Relazione, approvata dalla Direzione strategica, entro il 30 giugno dell'anno successivo a quello di riferimento, e validata dall'Organismo Indipendente di Valutazione, evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti, e il bilancio di genere realizzato. Inoltre, l'Organismo Indipendente di Valutazione, ai sensi dell'art. 15 del suddetto Decreto, monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso, comunicando tempestivamente eventuali criticità riscontrate. In corso d'anno, la UOC Controllo di gestione effettua dei monitoraggi infrannuali finalizzati a verificare l'efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa e di segnalare alle Unità Operative interessate i necessari interventi correttivi (d.lgs. 286/1999).

4.2 Monitoraggio dei rischi corruttivi

Per quanto concerne il monitoraggio dei rischi corruttivi della ASL Taranto, si rimanda al sottoparagrafo 2.3.5.

4.3 Monitoraggio della *customer satisfaction*

Al fine della creazione e del mantenimento del Valore Pubblico, risulta fondamentale monitorare la percezione e la soddisfazione dei cittadini e degli stakeholders rispetto alla qualità dei servizi sanitari e socio-sanitari erogati dall'Azienda.

La ASL Taranto conduce da anni un'analisi sulla qualità percepita da parte dei cittadini che usufruiscono dei servizi aziendali. Questa non rappresenta un semplice sondaggio di opinioni, ma si realizza come un'occasione in cui è possibile ascoltare e comprendere fino in fondo i bisogni del cittadino, ponendo attenzione al suo giudizio, sviluppando e migliorando la capacità di dialogo e di relazione, costruendo un modello di relazione basato sulla fiducia.

Pertanto, con l'obiettivo di incrementare il grado di qualità percepita dal cittadino e della conformità comportamentale alle procedure nello svolgimento dei processi da parte degli operatori, la ASL Taranto intende costruire e attivare il Sistema di Gestione della Qualità, partecipando in modo proattivo al sistema regionale integrato e, nello specifico:

- rilevare sistematicamente la percezione dei cittadini sulla qualità dei servizi sanitari e socio-sanitari erogati attraverso l'implementazione di strumenti di rilevazione come la conferenza dei servizi, l'audit civico, le scale likert somministrate con i moduli web e



altre modalità di misurazione;

- rilevare sistematicamente la conformità comportamentale degli operatori con strumenti di rilevazione come l'audit, l'osservazione diretta e indiretta;
- individuare gli aspetti critici dell'erogazione dei servizi, restituire le informazioni alle strutture e, di conseguenza, proporre le modifiche necessarie per migliorarne la qualità.

4.4 Monitoraggio delle azioni positive

La verifica e il monitoraggio dell'attuazione delle azioni positive indicate nella sezione n. 3, verrà effettuata in stretta collaborazione con il CUG. Come previsto dalla Direttiva 2/2019, in ragione del collegamento con il ciclo della performance, il Piano triennale di azioni positive sarà aggiornato entro il 31 gennaio di ogni anno, anche come allegato al Piano della performance. Entro fine marzo di ogni anno il CUG effettuerà una relazione sullo stato di attuazione dei progetti da trasmettere alla Direzione strategica, all'OIV, al Dipartimento della Funzione Pubblica e al Dipartimento per le Pari Opportunità.

Allegato 1 - Scheda degli Obiettivi Strategici e Organizzativi Triennali

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026	
ACCESSIBILITA'	Miglioramento accessibilità digitale dei servizi al cittadino	% di servizi online accessibili ai diversamente abili rispetto al totale dei servizi online	COMUNICAZIONI AL CITTADINO E ALLE ASSOCIAZIONI - URP SSD	20%	30%	40%	
		Sviluppo di una WEB APP che faciliti l'accesso ai servizi da parte dei cittadini diversamente abili	AREA GESTIONE TECNICA - SC	Almeno presso n. 1 P.O. (Occidentale)	Almeno presso n. 2 P.O. (Occidentale e Valle d'Itria)	Almeno presso n. 3 P.O. (Occidentale, Valle d'Itria e POC)	
			COMUNICAZIONI AL CITTADINO E ALLE ASSOCIAZIONI - URP SSD	Almeno presso n. 1 P.O. (Occidentale)	Almeno presso n. 2 P.O. (Occidentale e Valle d'Itria)	Almeno presso n. 3 P.O. (Occidentale, Valle d'Itria e POC)	
			PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	Almeno presso n. 1 P.O. (Occidentale)	Almeno presso n. 2 P.O. (Occidentale e Valle d'Itria)	Almeno presso n. 3 P.O. (Occidentale, Valle d'Itria e POC)	
	Miglioramento accessibilità fisica del cittadino ai servizi	Studio di fattibilità, progettazione e approvazione della progettazione della segnaletica direzionale per rendere fruibili gli spazi e i servizi a tutti gli utenti ed in particolare agli ipovedenti	AREA GESTIONE TECNICA - SC	//	5 case di comunità	//	
				SI per i P.O. Occidentale e Orientale	//	//	
			AREA GESTIONE TECNICA - SC	//	//	5 case di comunità	
				SI per il P. O. Valle d'Itria	SI per i P.O. Occidentale e Orientale	//	
			AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO - SC	Affidamento per la fornitura in opera e esecuzione della segnaletica direzionale per rendere fruibili gli spazi e i servizi a tutti gli utenti ed in particolare agli ipovedenti	SI per il P. O. San Cataldo	//	//
				Esecuzione della segnaletica direzionale per rendere fruibili gli spazi e i servizi a tutti gli utenti ed in particolare agli ipovedenti	//	SI per 50% il P. O. San Cataldo	SI per 100% il P. O. San Cataldo
AMMINISTRATIVA	Chiusura della procedura amministrativa relativa alla gestione delle prenotazioni ambulatoriali all'atto dell'erogazione della prestazione da parte del professionista erogante	n controlli	DSS1 - GINOSA	Trimestrale	Trimestrale	Trimestrale	
			DSS2 - MASSAFRA	Trimestrale	Trimestrale	Trimestrale	
			DSS5 - MARTINA FRANCA	Trimestrale	Trimestrale	Trimestrale	
			DSS6 - GROTTAGLIE	Trimestrale	Trimestrale	Trimestrale	
			DSS7 - MANDURIA	Trimestrale	Trimestrale	Trimestrale	
			DSS8 - TARANTO	Trimestrale	Trimestrale	Trimestrale	
			GESTIONE LISTE DI ATTESA E CUP SSD	Controllo mensile e relazione mensile alle Direzioni Mediche	Controllo mensile e relazione mensile alle Direzioni Mediche	Controllo mensile e relazione mensile alle Direzioni Mediche	
			PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	Trimestrale	Trimestrale	Trimestrale	
			PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	Trimestrale	Trimestrale	Trimestrale	
			PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	Trimestrale	Trimestrale	Trimestrale	
			SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA	Trimestrale	Trimestrale	Trimestrale	
			Procedure aperte/Prenotazioni non annullate	C.S.M. CASTELLANETA - SC	100%	100%	100%
				C.S.M. MANDURIA - SC	100%	100%	100%
				C.S.M. TARANTO - SC	100%	100%	100%
DIAGNOSTICA PET/CT E TERAPIA CON RADIOLIGANDI - SSD	100%	100%		100%			
DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE - SSD	100%	100%		100%			
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE - SC	100%	100%		100%			
PO OCCIDENTALE - ANESTESIA SC	100%	100%		100%			
PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC	100%	100%		100%			
PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	100%	100%	100%				

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	100%	100%	100%
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC	100%	100%	100%
			PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	100%	100%	100%
			PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD	100%	100%	100%
			PO OCCIDENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	100%	100%	100%
			PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	100%	100%	100%
			PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC	100%	100%	100%
			PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	100%	100%	100%
			PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC	100%	100%	100%
			PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	100%	100%	100%
			PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	100%	100%	100%
			PO ORIENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	100%	100%	100%
			PO VALLE D'ITRIA - ANESTESIA SC	100%	100%	100%
			PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC	100%	100%	100%
			PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	100%	100%	100%
			PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC	100%	100%	100%
			PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD	100%	100%	100%
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC	100%	100%	100%
			PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	100%	100%	100%
			PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	100%	100%	100%
			PO VALLE D'ITRIA - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	100%	100%	100%
			POC - ALLERGLOGIA SSD	100%	100%	100%
			POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	100%	100%	100%
			POC - CARDIOLOGIA SC	100%	100%	100%
			POC - CHIRURGIA GENERALE SC	100%	100%	100%
			POC - CHIRURGIA TORACICA SC	100%	100%	100%
			POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC	100%	100%	100%
			POC - EMATOLOGIA SC	100%	100%	100%
			POC - ENDOCRINOLOGIA SSD	100%	100%	100%
			POC - FISIATRIA SSD	100%	100%	100%
			POC - GASTROENTEROLOGIA SC	100%	100%	100%
			POC - GERIATRIA SS	100%	100%	100%
			POC - MALATTIE INFETTIVE SC	100%	100%	100%
			POC - MEDICINA GENERALE SC	100%	100%	100%
			POC - MEDICINA NUCLEARE SC	100%	100%	100%
			POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC	100%	100%	100%
			POC - NEUROCHIRURGIA SC	100%	100%	100%
			POC - NEUROLOGIA SC	100%	100%	100%
			POC - NEURORADIOLOGIA SC	100%	100%	100%
			POC - OPTAMOLOGIA SC	100%	100%	100%
			POC - ONCOLOGIA SC	100%	100%	100%
			POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	100%	100%	100%
			POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC	100%	100%	100%
			POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC	100%	100%	100%
			POC - PEDIATRIA SC	100%	100%	100%
			POC - PNEUMOLOGIA SC	100%	100%	100%
			POC - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	100%	100%	100%
			POC - RADIOTERAPIA SC	100%	100%	100%
			POC - S.I.M.T. SC	100%	100%	100%
			POC - UROLOGIA SC	100%	100%	100%
			PSICOLOGIA CLINICA - SSD	100%	100%	100%
			RIABILITAZIONE DELL'ETA' ADULTA - SC	100%	100%	100%
			SERT - SC	100%	100%	100%
			SPDC SC	100%	100%	100%
			PO VALLE D'ITRIA - UROLOGIA SC	100%	100%	100%
	Efficienza operativa	Comunicazione alla SC AGRU di tutte le mobilità interne del personale medico dipendente	PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	SI/NO	SI/NO	SI/NO
			PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	SI/NO	SI/NO	SI/NO

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	SI/NO	SI/NO	SI/NO
			SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA	SI/NO	SI/NO	SI/NO
	Legalità e trasparenza	Aggiornamento almeno mensile del sito web aziendale	COMUNICAZIONI AL CITTADINO E ALLE ASSOCIAZIONI - URP SSD	Almeno n. 1 al mese	Almeno n. 1 al mese	Almeno n. 1 al mese
		Attuazione delle misure previste dalla sez. Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO 2024-2026	AFFARI GENERALI - SSD	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT
				Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT
			AREA BUROCRATICO LEGALE - SC	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT
				Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT
			AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO - SC	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT
				Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT
			AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE - SC	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT
				Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT
			AREA GESTIONE RISORSE UMANE - SC	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT
				Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT
			AREA GESTIONE TECNICA - SC	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT
				Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT
			C.S.M. CASTELLANETA - SC	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT
				Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			C.S.M. MANDURIA - SC	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT
				Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT
			C.S.M. TARANTO - SC	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT
				Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT
			CONCORSI ASSUNZIONI, GESTIONE DEL RUOLO E GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL PERSONALE CONVENZIONATO E PAC - SC	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT
				Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT
			CONTROLLO DI GESTIONE - SC	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT
			DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT
				Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT
			DIREZIONE AMMINISTRATIVA PP. OO. SC	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT
				Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT
			DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE - SSD	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT
				Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT
			DSS1 - GINOSA	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT
				Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			DSS2 - MASSAFRA	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT
				Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT
			DSS5 - MARTINA FRANCA	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT
				Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT
			DSS6 - GROTTAGLIE	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT
				Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT
			DSS7 - MANDURIA	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT
				Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT
			DSS8 - TARANTO	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT
				Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT
			EPIDEMIOLOGIA, FLUSSI INFORMATIVI, COMUNICAZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE SSD	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT
				Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT
			FARMACEUTICA TERRITORIALE SC	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT
				Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT
			FORMAZIONE - SSD	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA - SC	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT
			CENTRO SCREENING AZIENDALE - SSD	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT
				Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT
			DIREZIONE AMM.VA DEI DSS - SSD	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT	Rispetto delle misure di anticorruzione come da rendicontazione del RPCT
				Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT	Trasmissione richieste di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. come da rendicontazione del RPCT
		Proposta di PIAO-sezione Rischi corruttivi e trasparenza entro i termini di legge	SERVIZIO SOCIO SANITARIO - SC	Proposta di adozione entro i termini di legge, più relazione sulla sua attuazione da parte del RPCT	Proposta di adozione entro i termini di legge, più relazione sulla sua attuazione da parte del RPCT	Proposta di adozione entro i termini di legge, più relazione sulla sua attuazione da parte del RPCT
		Comunicazione alla SSD Comunicazione al cittadino e alle associazioni - URP di tutte le variazioni del personale medico dipendente con i relativi numeri di telefono per l'aggiornamento del sito web aziendale	PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	SI/NO	SI/NO	SI/NO
			PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	SI/NO	SI/NO	SI/NO
			PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	SI/NO	SI/NO	SI/NO
			SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA	SI/NO	SI/NO	SI/NO
	Verifica ed aggiornamento del sistema di gestione documentale e protocollo informatico	Numero di verifiche ed aggiornamenti	AFFARI GENERALI - SSD	Almeno n. 1 al mese	Almeno n. 1 al mese	Almeno n. 1 al mese
APPROPRIATEZZA E QUALITÀ	Integrazione ospedale territorio per utenti affetti da lesioni complesse	N. di percorsi attivati	DSS1 - GINOSA	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	//
			DSS2 - MASSAFRA	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	//
			DSS5 - MARTINA FRANCA	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	//
			DSS6 - GROTTAGLIE	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	//
			DSS7 - MANDURIA	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	//
			DSS8 - TARANTO	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	//
			PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	//

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	//
			PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	//
			PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	//
			PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	//
			PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	//
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	//
			POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	//
			POC - CHIRURGIA GENERALE SC	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	//
			POC - GERIATRIA SS	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	//
			POC - MEDICINA GENERALE SC	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	//
			POC - NEUROLOGIA SC	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	100% su relazione del responsabile della SSD Wound Care	//
			WOUND CARE - SSD	≥ 5	0	//
	Miglioramento qualità di processo	N. di PDTA attivati e/o revisiotti	WOUND CARE - SSD	n. 1 per ulcere arti inferiori; n. 1 per piede diabetico; n. 1 per lesioni da pressione; n. 1 per osteomielite	n. 1 per linfedema primitivo	>=4
	COSTRUZIONE DI SISTEMA DI INDICATORI DI ESITO DI PERCORSI RIABILITATIVI PSICHIATRICI	SISTEMA DI INDICATORI DI ESITO DI PERCORSI RIABILITATIVI PSICHIATRICI	C.S.M. CASTELLANETA - SC	SI/NO	Applicazione su relazione del direttore del DSM	//
			C.S.M. MANDURIA - SC	SI/NO	Applicazione su relazione del direttore del DSM	//
			C.S.M. TARANTO - SC	SI/NO	Applicazione su relazione del direttore del DSM	//
	COSTRUZIONE DI SISTEMA DI INDICATORI DI ESITO DI PERCORSI TERAPEUTICI DEL SERVIZIO	SISTEMA DI INDICATORI DI ESITO DI PERCORSI TERAPEUTICI DEL SERVIZIO	DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE - SSD	SI/NO	Applicazione su relazione del direttore del DSM	//
	Incrementare il grado di circolarità della comunicazione, adeguare e facilitare il funzionamento del sito web, incrementare il numero degli accessi all'informazione da parte dei cittadini	Sviluppare il sistema di gestione della comunicazione interna e migliorare le relazioni organizzative all'interno delle strutture e tra le strutture, valorizzare la cultura della prevenzione e del benessere sociale, informare correttamente i cittadini e gli operatori sulle iniziative della salute, modulare il linguaggio con il linguaggio di genere	COMUNICAZIONI AL CITTADINO E ALLE ASSOCIAZIONI - URP SSD	>5%	>10%	>20%

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
	Incrementare il grado di qualità percepita dal cittadino	Rilevare sistematicamente la percezione dei cittadini sulla qualità dei servizi sanitari e socio-sanitari erogati attraverso l'implementazione di sistemi di rilevazione, individuare gli aspetti critici dell'erogazione dei servizi e realizzare percorsi di analisi	COMUNICAZIONI AL CITTADINO E ALLE ASSOCIAZIONI - URP SSD	>10%	>20%	>30%
	Gestire i rapporti con associazioni di volontariato e cittadinanza	Stipulare protocolli d'intesa con le associazioni e con soggetti esterni legati al mondo del terzo settore con particolare attenzione alle fasce di popolazione più deboli. Coordinare il CCM quale organismo della ASL di Taranto con funzioni propositive e consultive	COMUNICAZIONI AL CITTADINO E ALLE ASSOCIAZIONI - URP SSD	>5%	>10%	0,2
	Favorire l'accesso al reparto ai genitori dei piccoli ricoverati almeno 12h/24 per migliorare la care ed il neurosviluppo secondo le linee guida nazionali SIN ed internazionali	Accessi al reparto dai genitori	POC - UTIN SC	Elaborazione di 1 protocollo	>=25% degli accessi dei genitori	>=50% degli accessi dei genitori
	Miglioramento dell'assistenza al neonato fisiologico	Opuscolo per l'assistenza al neonato	COMUNICAZIONI AL CITTADINO E ALLE ASSOCIAZIONI - URP SSD	Elaborazione di n. 1 opuscolo	Distribuzione al 100% degli assistiti dell'opuscolo a cura della SC UTIN	Distribuzione al 100% degli assistiti dell'opuscolo a cura della SC UTIN
			POC - UTIN SC	Elaborazione di n. 1 opuscolo	Distribuzione al 100% degli assistiti dell'opuscolo a cura della SC UTIN	Distribuzione al 100% degli assistiti dell'opuscolo a cura della SC UTIN
ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI E DI CONTROLLO DI GESTIONE	Collaborazione con la SSD Inventario per l'inventariazione dei beni durevoli dell'ASL TA mediante il rispetto delle disposizioni aziendali	N. di beni durevoli dell'ASL TA inventariati	AFFARI GENERALI - SSD	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			AREA BUROCRATICO LEGALE - SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO - SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE - SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			AREA GESTIONE RISORSE UMANE - SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			AREA GESTIONE TECNICA - SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			C.S.M. CASTELLANETA - SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			C.S.M. MANDURIA - SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			C.S.M. TARANTO - SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			COMUNICAZIONI AL CITTADINO E ALLE ASSOCIAZIONI - URP SSD	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			CONCORSI ASSUNZIONI, GESTIONE DEL RUOLO E GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL PERSONALE CONVENZIONATO E PAC - SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			CONTROLLO DI GESTIONE - SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			DIAGNOSTICA PET/CT E TERAPIA CON RADIOLIGANDI - SSD	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			DIREZIONE AMMINISTRATIVA PP. OO. SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE - SSD	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			DSS1 - GINOSA	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			DSS2 - MASSAFRA	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			DSS5 - MARTINA FRANCA	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			DSS6 - GROTTAGLIE	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			DSS7 - MANDURIA	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			DSS8 - TARANTO	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			EPIDEMIOLOGIA, FLUSSI INFORMATIVI, COMUNICAZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE SSD	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			FARMACEUTICA TERRITORIALE SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			FORMAZIONE - SSD	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			GESTIONE LISTE DI ATTESA E CUP SSD	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			MALATTIE RARE	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			NEUROPSICHIATRIA INFANTILE - SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PO OCCIDENTALE - ANESTESIA SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PO OCCIDENTALE - PATOLOGIA CLINICA SS	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PO OCCIDENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PO ORIENTALE - LABORATORIO SSD	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PO ORIENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PO ORIENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PO VALLE D'ITRIA - ANESTESIA SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICA SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PO VALLE D'ITRIA - PATOLOGIA CLINICA SS	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PO VALLE D'ITRIA - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - ALLERGOLOGIA SSD	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - CARDIOLOGIA SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - CENTRALE OPERATIVA SET 118 SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - CHIRURGIA GENERALE SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - CHIRURGIA TORACICA SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - EMATOLOGIA SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - ENDOCRINOLOGIA SSD	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - FISIATRIA SSD	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			POC - GASTROENTEROLOGIA SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - GERIATRIA SS	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - MALATTIE INFETTIVE SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - MEDICINA GENERALE SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - MEDICINA NUCLEARE SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - NEUROCHIRURGIA SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - NEUROLOGIA SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - NEURORADIOLOGIA SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - OFTAMOLOGIA SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - ONCOLOGIA SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - PATOLOGIA CLINICA SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - PEDIATRIA SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - PNEUMOLOGIA SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - RADIOTERAPIA SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			POC - S.I.M.T. SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - UROLOGIA SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			POC - UTIN SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PSICOLOGIA CLINICA - SSD	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			PSICOLOGIA DEL LAVORO - SSD	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			RIABILITAZIONE DELL'ETA' ADULTA - SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			RISCHIO CLINICO - SSD	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			SERT - SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE - SSD	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			SERVIZIO SOCIO SANITARIO - SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			SIAN - SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			SIAV A - SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			SIAV B - SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			SIAV C - SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			SISP - SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			SPDC SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			SPESAL - SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA - SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			UVARP - SS	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			PO VALLE D'ITRIA - UROLOGIA SC	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			CENTRO SCREENING AZIENDALE - SSD	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
			DIREZIONE AMM.VA DEI DSS - SSD	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario	100% su relazione del Responsabile SSD Inventario
	Efficienza operativa	Bonifica banche dati	PO OCCIDENTALE - PATOLOGIA CLINICA SS	100%	100%	100%
			PO ORIENTALE - LABORATORIO SSD	100%	100%	100%
			PO VALLE D'ITRIA - PATOLOGIA CLINICA SS	100%	100%	100%
			POC - PATOLOGIA CLINICA SC	100%	100%	100%
		Tempestiva attivazione delle procedure di opposizione dei titoli esecutivi [Ind.Int. 101]	AREA BUROCRATICO LEGALE - SC	100%	100%	100%
		Tempestiva costituzione in giudizio con esclusione dei procedimenti penali	AREA BUROCRATICO LEGALE - SC	≥80%	≥80%	≥80%
		Aggiornamento mensile banca dati in Edotto in quadratura con l'anagrafica del personale dipendente	AREA GESTIONE RISORSE UMANE - SC	SI/NO	SI/NO	SI/NO
			CONCORSI ASSUNZIONI, GESTIONE DEL RUOLO E GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL PERSONALE CONVENZIONATO E PAC - SC	SI/NO	SI/NO	SI/NO
	Inventariazione dei beni mobili durevoli della ASL TA	N. di beni durevoli dell'ASL TA inventariati	AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO - SC	100%	100%	100%
	Perfezionamento del Percorso Attuativo di Certificabilità dei bilanci (PAC) degli enti del S.S.R.	Revisione debiti, crediti e patrimonio netto iscritti nel bilancio 2023	AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE - SC	SI/NO	//	//
	Rispetto delle leggi e del principio del buon andamento ed imparzialità dell'Amministrazione	Numero verifiche come da Piano Annuale dei Controlli su Prestazioni Erogate/DayService [Ind.Int2UVARP]	UVARP - SS	15%	15%	15%
		SDO Controllate/SDO Validate [Ind.Int1UVARP]	UVARP - SS	≥10%	≥10%	≥10%
	Riduzione tempi pagamento	Indice di Tempestività dei Pagamenti (ITP) calcolato secondo la formula di cui al DPCM 22/9/2014	AFFARI GENERALI - SSD	ITP ≤0	ITP ≤0	ITP ≤0
			AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO - SC	ITP ≤0	ITP ≤0	ITP ≤0
			AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE - SC	ITP ≤0	ITP ≤0	ITP ≤0
			AREA GESTIONE TECNICA - SC	ITP ≤0	ITP ≤0	ITP ≤0
			C.S.M. CASTELLANETA - SC	ITP ≤0	ITP ≤0	ITP ≤0
			C.S.M. MANDURIA - SC	ITP ≤0	ITP ≤0	ITP ≤0
			C.S.M. TARANTO - SC	ITP ≤0	ITP ≤0	ITP ≤0
			CONCORSI ASSUNZIONI, GESTIONE DEL RUOLO E GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL PERSONALE CONVENZIONATO E PAC - SC	ITP ≤0	ITP ≤0	ITP ≤0
			DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	ITP ≤0	ITP ≤0	ITP ≤0
			DIREZIONE AMMINISTRATIVA PP. OO. SC	ITP ≤0	ITP ≤0	ITP ≤0
			DSS1 - GINOSA	ITP ≤0	ITP ≤0	ITP ≤0
			DSS2 - MASSAFRA	ITP ≤0	ITP ≤0	ITP ≤0
			DSS5 - MARTINA FRANCA	ITP ≤0	ITP ≤0	ITP ≤0
			DSS6 - GROTTAGLIE	ITP ≤0	ITP ≤0	ITP ≤0
			DSS7 - MANDURIA	ITP ≤0	ITP ≤0	ITP ≤0
			DSS8 - TARANTO	ITP ≤0	ITP ≤0	ITP ≤0
			FARMACEUTICA TERRITORIALE SC	ITP ≤0	ITP ≤0	ITP ≤0
			FORMAZIONE - SSD	ITP ≤0	ITP ≤0	ITP ≤0
			SERT - SC	ITP ≤0	ITP ≤0	ITP ≤0
			SERVIZIO SOCIO SANITARIO - SC	ITP ≤0	ITP ≤0	ITP ≤0
			SISP - SC	ITP ≤0	ITP ≤0	ITP ≤0
			UVARP - SS	ITP ≤0	ITP ≤0	ITP ≤0

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
		Monitoraggio indice di Tempestività dei Pagamenti (ITP) calcolato secondo la formula di cui al DPCM 22/9/2014	AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE - SC	N. 1 monitoraggio mensile da comunicare alle Strutture che liquidano le fatture	N. 1 monitoraggio mensile da comunicare alle Strutture che liquidano le fatture	N. 1 monitoraggio mensile da comunicare alle Strutture che liquidano le fatture
			DIREZIONE AMM.VA DEI DSS - SSD	N. 1 monitoraggio mensile da comunicare ai Direttori dei DSS	N. 1 monitoraggio mensile da comunicare ai Direttori dei DSS	N. 1 monitoraggio mensile da comunicare ai Direttori dei DSS
		Indice tempestività di pagamento	AFFARI GENERALI - SSD	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture
			AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO - SC	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture
			AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE - SC	<= di 3 gg per la registrazione delle fatture; <= di 17 gg per il pagamento delle fatture	<= di 3 gg per la registrazione delle fatture; <= di 17 gg per il pagamento delle fatture	<= di 3 gg per la registrazione delle fatture; <= di 17 gg per il pagamento delle fatture
			AREA GESTIONE TECNICA - SC	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture
			C.S.M. CASTELLANETA - SC	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture
			C.S.M. MANDURIA - SC	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture
			C.S.M. TARANTO - SC	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture
			CONCORSI ASSUNZIONI, GESTIONE DEL RUOLO E GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL PERSONALE CONVENZIONATO E PAC - SC	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture
			DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture
			DIREZIONE AMMINISTRATIVA PP. OO. SC	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture
			DSS1 - GINOSA	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture
			DSS2 - MASSAFRA	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture
			DSS5 - MARTINA FRANCA	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture
			DSS6 - GROTTAGLIE	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture
			DSS7 - MANDURIA	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture
			DSS8 - TARANTO	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture
			FARMACEUTICA TERRITORIALE SC	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture
			FORMAZIONE - SSD	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture
			SERT - SC	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture
			SERVIZIO SOCIO SANITARIO - SC	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture
			SISP - SC	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture
			UVARP - SS	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture	<= di 40 gg per la liquidazione delle fatture

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
	Rispetto delle scadenze per il monitoraggio dei conti del sistema sanitario	<p>> Entro il 1 febbraio dell'anno successivo all'esercizio di riferimento- Trasmissione, previo invio di apposite linee guida, dell'istruttoria economica con riferimento all'esercizio economico precedente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ° CE IV trimestre (modello NSIS) al lordo e al netto delle quote sociali; ° CE IV trimestre Esteso in formato excel; ° Tabella Quadratura CE A0030 e CE A0070; ° Riepilogo Note di credito Farmaci; ° Dettagli su Accantonamenti, Voci straordinarie e Svalutazioni; ° Riepilogo Tetti e spesa ospedaliera-specialistica da privato; ° Dettaglio investimenti cn fondi propri (excel e relazioni); ° Altri dettagli richiesti nelle LL.GG. <p>> Entro il 15 marzo dell'anno successivo all'esercizio di riferimento- Trasmissione, con riferimento all'esercizio economico dell'esercizio precedente, della bozza del modello CE e del modello SP;</p> <p>> Entro il 29 marzo dell'anno successivo all'esercizio di riferimento- Trasmissione, con riferimento all'esercizio economico precedente, del modello CE e del modello SP definitivi.</p>	AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE - SC	Rispetto delle scadenze nel 2025 con riferimento all'esercizio economico 2024.	Rispetto delle scadenze nel 2026 con riferimento all'esercizio economico 2025.	Rispetto delle scadenze nel 2027 con riferimento all'esercizio economico 2026.
			CONTROLLO DI GESTIONE - SC	Rispetto delle scadenze nel 2025 con riferimento all'esercizio economico 2024.	Rispetto delle scadenze nel 2026 con riferimento all'esercizio economico 2025.	Rispetto delle scadenze nel 2027 con riferimento all'esercizio economico 2026.
	Quadratura tra Contabilità Analitica e Contabilità generale	Trasmissione, entro il 30 giugno, del Bilancio di verifica per Centro di costo in quadratura con il Bilancio dell'esercizio relativo all'esercizio precedente, al fine di garantire il monitoraggio dei costi e la correlazione con i dati di attività e di struttura, nell'ambito dell'attività di controllo di gestione, e consentire una valutazione complessiva dell'Azienda, del Presidio e della singola unità operativa in termini di efficienza ed efficacia, nonché del completamento dei progetti regionali correlati.	AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE - SC	Invio entro il 30 giugno 2024	Invio entro il 30 giugno 2025	Invio entro il 30 giugno 2026
			CONTROLLO DI GESTIONE - SC	Invio entro il 30 giugno 2024	Invio entro il 30 giugno 2025	Invio entro il 30 giugno 2026
		Trasmissione, entro il 01 agosto, del Bilancio di verifica per Centro di costo al 30.06.2024 in quadratura con il Conto Economico- Modello CE al 30.06.2024, al fine di garantire il monitoraggio dei costi e la correlazione con i dati di attività e di struttura, nell'ambito dell'attività di controllo di gestione, e consentire una valutazione complessiva dell'Azienda, del Presidio e della singola unità operativa in termini di efficienza ed efficacia, nonché del completamento dei progetti regionali correlati.	AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE - SC	Invio entro il 01 agosto 2024	Invio entro il 01 agosto 2025	Invio entro il 01 agosto 2026
			CONTROLLO DI GESTIONE - SC	Invio entro il 01 agosto 2024	Invio entro il 01 agosto 2025	Invio entro il 01 agosto 2026

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
	Avvio controllo interno	Avvio del processo di controllo interno in tutte le aziende secondo gli indicatori che verranno definiti con Atto Dirigenziale della Regione	AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO - SC	100%	100%	100%
			AREA GESTIONE TECNICA - SC	100%	100%	100%
			DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	100%	100%	100%
			DIREZIONE AMMINISTRATIVA PP. OO. SC	100%	100%	100%
			DSS1 - GINOSA	100%	100%	100%
			DSS2 - MASSAFRA	100%	100%	100%
			DSS5 - MARTINA FRANCA	100%	100%	100%
			DSS6 - GROTTAGLIE	100%	100%	100%
			DSS7 - MANDURIA	100%	100%	100%
			DSS8 - TARANTO	100%	100%	100%
			FARMACEUTICA TERRITORIALE SC	100%	100%	100%
			SERT - SC	100%	100%	100%
			SERVIZIO SOCIO SANITARIO - SC	100%	100%	100%
			SISP - SC	100%	100%	100%
			DIREZIONE AMM.VA DEI DSS - SSD	100%	100%	100%
	Riduzione massa debitoria fatture emesse al 31/12/2022	Massa debitoria al 31/12/2023 delle fatture emesse prima del 31/12/2022	AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO - SC	100%	//	//
			AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE - SC	100%	//	//
			AREA GESTIONE TECNICA - SC	100%	//	//
			C.S.M. CASTELLANETA - SC	100%	//	//
			C.S.M. MANDURIA - SC	100%	//	//
			C.S.M. TARANTO - SC	100%	//	//
			CONCORSI ASSUNZIONI, GESTIONE DEL RUOLO E GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL PERSONALE CONVENZIONATO E PAC - SC	100%	//	//
			DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	100%	//	//
			DIREZIONE AMMINISTRATIVA PP. OO. SC	100%	//	//
			DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE - SSD	100%	//	//
			DSS1 - GINOSA	100%	//	//
			DSS2 - MASSAFRA	100%	//	//
			DSS5 - MARTINA FRANCA	100%	//	//
			DSS6 - GROTTAGLIE	100%	//	//
			DSS7 - MANDURIA	100%	//	//
			DSS8 - TARANTO	100%	//	//
			FARMACEUTICA TERRITORIALE SC	100%	//	//
			FORMAZIONE - SSD	100%	//	//
			NEUROPSICHIATRIA INFANTILE - SC	100%	//	//
			SERVIZIO SOCIO SANITARIO - SC	100%	//	//
			SISP - SC	100%	//	//
		Monitoraggio riduzione massa debitoria al 31/12/2023 delle fatture emesse prima del 31/12/2022	AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE - SC	N. 4 monitoraggi	N. 4 monitoraggi	N. 4 monitoraggi
			CONTROLLO DI GESTIONE - SC	N. 4 monitoraggi	N. 4 monitoraggi	N. 4 monitoraggi
			DIREZIONE AMM.VA DEI DSS - SSD	N. 4 monitoraggi	N. 4 monitoraggi	N. 4 monitoraggi
	Certificazione del bilancio	Certificazione del bilancio	AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE - SC	//	SI/NO	//
ASSISTENZA FARMACEUTICA	Diminuzione della spesa dispositivi diagnostici	Incidenza della spesa per acquisto diretto di Dispositivi diagnostici in relazione alle prestazioni erogate per i pazienti interni	PO OCCIDENTALE - PATOLOGIA CLINICA SS	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO ORIENTALE - LABORATORIO SSD	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO VALLE D'ITRIA - PATOLOGIA CLINICA SS	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - PATOLOGIA CLINICA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
		Incidenza della spesa per acquisto diretto di Dispositivi diagnostici rilevata dai Conti Economici aziendali - sistema Direzione Edotto - sul Valore della produzione	PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO OCCIDENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO ORIENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO ORIENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO VALLE D'ITRIA - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - ALLERGOLOGIA SSD	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - CARDIOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - CHIRURGIA GENERALE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - CHIRURGIA TORACICA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - EMATOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - ENDOCRINOLOGIA SSD	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			POC - GASTROENTEROLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - GERIATRIA SS	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - MALATTIE INFETTIVE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - MEDICINA GENERALE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - MEDICINA NUCLEARE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - NEUROCHIRURGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - NEURORADIOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - OFTAMOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - ONCOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - PEDIATRIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - PNEUMOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - RADIOTERAPIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - S.I.M.T. SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - UROLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - UTIN SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			SPDC SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO VALLE D'ITRIA - UROLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
	Diminuzione della spesa dispositivi medici (non diagnostici)	Incidenza della spesa per acquisto diretto di DM non diagnostici rilevata dai Conti Economici aziendali - sistema Direzione Edotto - sul Valore della produzione	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			DSS1 - GINOSA	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			DSS2 - MASSAFRA	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			DSS5 - MARTINA FRANCA	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			DSS6 - GROTTAGLIE	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			DSS7 - MANDURIA	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			DSS8 - TARANTO	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO OCCIDENTALE - PATOLOGIA CLINICA SS	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO OCCIDENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO ORIENTALE - LABORATORIO SSD	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO ORIENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO ORIENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO VALLE D'ITRIA - PATOLOGIA CLINICA SS	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO VALLE D'ITRIA - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - ALLERGOLOGIA SSD	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			POC - CARDIOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - CHIRURGIA GENERALE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - CHIRURGIA TORACICA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - EMATOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - ENDOCRINOLOGIA SSD	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - FISIATRIA SSD	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - GASTROENTEROLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - GERIATRIA SS	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - MALATTIE INFETTIVE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - MEDICINA GENERALE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - NEUROCHIRURGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - NEUROLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - NEURORADIOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - OPTAMOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - ONCOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - PATOLOGIA CLINICA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - PEDIATRIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - PNEUMOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - RADIOTERAPIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - S.I.M.T. SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - UROLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - UTIN SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			SPDC SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			PO VALLE D'ITRIA - UROLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
	Diminuzione della spesa farmaceutica acquisti diretti	Incidenza della spesa farmaceutica acquisti diretti rilevata da flussi dei consumi aziendali al netto di vaccini e innovativi con accesso al fondo - Sistema Direziose Edotto - sul Valore della produzione	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO OCCIDENTALE - ANESTESIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO ORIENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO VALLE D'ITRIA - ANESTESIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - ALLERGOLOGIA SSD	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - CARDIOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			POC - CHIRURGIA GENERALE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - CHIRURGIA TORACICA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - EMATOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - ENDOCRINOLOGIA SSD	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - GASTROENTEROLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - GERIATRIA SS	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - MALATTIE INFETTIVE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - MEDICINA GENERALE SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - NEUROCHIRURGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - NEUROLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - NEURORADIOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - OFTAMOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - ONCOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - PEDIATRIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - PNEUMOLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - UROLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			POC - UTIN SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			SPDC SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
			PO VALLE D'ITRIA - UROLOGIA SC	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021	Riduzione rispetto all'anno 2021
	Diminuzione della spesa farmaceutica convenziata	Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antidepressivi	DSS1 - GINOSA	Riduzione 15% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022
			DSS2 - MASSAFRA	Riduzione 15% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022
			DSS5 - MARTINA FRANCA	Riduzione 15% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022
			DSS6 - GROTTAGLIE	Riduzione 15% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022
			DSS7 - MANDURIA	Riduzione 15% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022
			DSS8 - TARANTO	Riduzione 15% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022
			FARMACEUTICA TERRITORIALE SC	Riduzione 15% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022
		Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antiipertensivi	DSS1 - GINOSA	Riduzione 15% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022
			DSS2 - MASSAFRA	Riduzione 15% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			DSS5 - MARTINA FRANCA	Riduzione 15% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022
			DSS6 - GROTTAGLIE	Riduzione 15% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022
			DSS7 - MANDURIA	Riduzione 15% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022
			DSS8 - TARANTO	Riduzione 15% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022
			FARMACEUTICA TERRITORIALE SC	Riduzione 15% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022
		Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Inibitori di pompa	DSS1 - GINOSA	Riduzione 15% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022
			DSS2 - MASSAFRA	Riduzione 15% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022
			DSS5 - MARTINA FRANCA	Riduzione 15% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022
			DSS6 - GROTTAGLIE	Riduzione 15% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022
			DSS7 - MANDURIA	Riduzione 15% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022
			DSS8 - TARANTO	Riduzione 15% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022
			FARMACEUTICA TERRITORIALE SC	Riduzione 15% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022
		Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Statine	DSS1 - GINOSA	Riduzione 15% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022
			DSS2 - MASSAFRA	Riduzione 15% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022
			DSS5 - MARTINA FRANCA	Riduzione 15% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022
			DSS6 - GROTTAGLIE	Riduzione 15% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022
			DSS7 - MANDURIA	Riduzione 15% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022
			DSS8 - TARANTO	Riduzione 15% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022
			FARMACEUTICA TERRITORIALE SC	Riduzione 15% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022	Riduzione 20% costo 2022
		Spesa lorda pro capite pesata farmaci di fascia A attraverso le farmacie convenziate (OSMED) - Sistema Direziole Edotto	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	≤165	≤165	≤165
			DSS1 - GINOSA	≤165	≤165	≤165
			DSS2 - MASSAFRA	≤165	≤165	≤165
			DSS5 - MARTINA FRANCA	≤165	≤165	≤165
			DSS6 - GROTTAGLIE	≤165	≤165	≤165
			DSS7 - MANDURIA	≤165	≤165	≤165
			DSS8 - TARANTO	≤165	≤165	≤165
			FARMACEUTICA TERRITORIALE SC	≤165	≤165	≤165
		Numero controlli fogli di dimissione in relazione alla prescrizione di principi attivi	PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC	100%	100%	100%
			PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	100%	100%	100%
			PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	10%	10%	10%
			PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	100%	100%	100%
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC	100%	100%	100%
			PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	100%	100%	100%
			PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD	100%	100%	100%
			PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC	100%	100%	100%
			PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	100%	100%	100%
			PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	10%	10%	10%
			PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC	100%	100%	100%
			PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	100%	100%	100%
			PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	100%	100%	100%
			PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC	100%	100%	100%
			PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	100%	100%	100%
			PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	10%	10%	10%
			PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC	100%	100%	100%
			PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD	100%	100%	100%
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC	100%	100%	100%
			PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	100%	100%	100%
			PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	100%	100%	100%
			POC - CARDIOLOGIA SC	100%	100%	100%
			POC - CHIRURGIA GENERALE SC	100%	100%	100%
			POC - CHIRURGIA TORACICA SC	100%	100%	100%
			POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC	100%	100%	100%
			POC - EMATOLOGIA SC	100%	100%	100%

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			POC - ENDOCRINOLOGIA SSD	100%	100%	100%
			POC - FISIATRIA SSD	100%	100%	100%
			POC - GASTROENTEROLOGIA SC	100%	100%	100%
			POC - GERIATRIA SS	100%	100%	100%
			POC - MALATTIE INFETTIVE SC	100%	100%	100%
			POC - MEDICINA GENERALE SC	100%	100%	100%
			POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC	100%	100%	100%
			POC - NEUROCHIRURGIA SC	100%	100%	100%
			POC - NEUROLOGIA SC	100%	100%	100%
			POC - OFTALMOLOGIA SC	100%	100%	100%
			POC - ONCOLOGIA SC	100%	100%	100%
			POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	100%	100%	100%
			POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC	100%	100%	100%
			POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC	100%	100%	100%
			POC - PEDIATRIA SC	100%	100%	100%
			POC - PNEUMOLOGIA SC	100%	100%	100%
			POC - UROLOGIA SC	100%	100%	100%
			SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA	10%	10%	10%
			SPDC SC	100%	100%	100%
			PO VALLE D'ITRIA - UROLOGIA SC	100%	100%	100%
	Incremento della distribuzione diretta del primo ciclo terapeutico a seguito di dimissione ospedaliera o visita ambulatoriale	Numero di accessi in distribuzione diretta al primo ciclo terapeutico	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	90% dei pazienti in dimissione con erogazione di primo ciclo di terapia	90% dei pazienti in dimissione con erogazione di primo ciclo di terapia	90% dei pazienti in dimissione con erogazione di primo ciclo di terapia
	Utilizzo dei registri di monitoraggio sulla piattaforma ALFA	% Richieste di rimborso sul totale dei trattamenti chiusi	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	>95%	>95%	>95%
		% Schede chiuse dai medici relative a pazienti con erogazioni di terapia non rilevate negli ultimi 6 mesi	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	>95%	>95%	>95%
	Redazione dei Piani Terapeutici attraverso il sistema informativo regionale Edotto	% Piani terapeutici informatizzati	DSS1 - GINOSA	90%	90%	90%
			DSS2 - MASSAFRA	90%	90%	90%
			DSS5 - MARTINA FRANCA	90%	90%	90%
			DSS6 - GROTTAGLIE	90%	90%	90%
			DSS7 - MANDURIA	90%	90%	90%
			DSS8 - TARANTO	90%	90%	90%
			PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC	90%	90%	90%
			PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	90%	90%	90%
			PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	90%	90%	90%
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC	90%	90%	90%
			PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	90%	90%	90%
			PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD	90%	90%	90%
			PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC	90%	90%	90%
			PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	90%	90%	90%
			PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC	90%	90%	90%
			PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	90%	90%	90%
			PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	90%	90%	90%
			PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC	90%	90%	90%
			PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	90%	90%	90%
			PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC	90%	90%	90%
			PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD	90%	90%	90%
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC	90%	90%	90%
			PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	90%	90%	90%
			PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	90%	90%	90%
			POC - ALLERGOLOGIA SSD	90%	90%	90%
			POC - CARDIOLOGIA SC	90%	90%	90%
			POC - CHIRURGIA GENERALE SC	90%	90%	90%
			POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC	90%	90%	90%
			POC - EMATOLOGIA SC	90%	90%	90%
			POC - ENDOCRINOLOGIA SSD	90%	90%	90%

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			POC - FISIATRIA SSD	90%	90%	90%
			POC - GASTROENTEROLOGIA SC	90%	90%	90%
			POC - GERIATRIA SS	90%	90%	90%
			POC - MALATTIE INFETTIVE SC	90%	90%	90%
			POC - MEDICINA GENERALE SC	90%	90%	90%
			POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC	90%	90%	90%
			POC - NEUROCHIRURGIA SC	90%	90%	90%
			POC - NEUROLOGIA SC	90%	90%	90%
			POC - OTAMOLOGIA SC	90%	90%	90%
			POC - ONCOLOGIA SC	90%	90%	90%
			POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	90%	90%	90%
			POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC	90%	90%	90%
			POC - PEDIATRIA SC	90%	90%	90%
			POC - PNEUMOLOGIA SC	90%	90%	90%
			POC - UROLOGIA SC	90%	90%	90%
			PO VALLE D'ITRIA - UROLOGIA SC	90%	90%	90%
	Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antibiotici	Rapporto tra consumo di farmaci in Dosi Definite Giornaliere (DDD) e popolazione residente della ASL/Regione	DSS1 - GINOSA	7263	7263	7263
			DSS2 - MASSAFRA	7263	7263	7263
			DSS5 - MARTINA FRANCA	7263	7263	7263
			DSS6 - GROTTAGLIE	7263	7263	7263
			DSS7 - MANDURIA	7263	7263	7263
			DSS8 - TARANTO	7263	7263	7263
			FARMACEUTICA TERRITORIALE SC	7263	7263	7263
	Diminuzione della spesa farmaceutica convenzionata	Spesa netta DCR aziendale convenzionata, al netto del valore del payback rilevato dal reportAIFA spesa farmaceutica (ripartito sulla base della popolazione pesata della ASL) e addizionata del valore del ticket	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	100%	100%	100%
			DSS1 - GINOSA	100%	100%	100%
			DSS2 - MASSAFRA	100%	100%	100%
			DSS5 - MARTINA FRANCA	100%	100%	100%
			DSS6 - GROTTAGLIE	100%	100%	100%
			DSS7 - MANDURIA	100%	100%	100%
			DSS8 - TARANTO	100%	100%	100%
			FARMACEUTICA TERRITORIALE SC	100%	100%	100%
		Spesa netta farmaceutica Acquisti diretti rilevata da flussi dei consumi aziendali al netto del valore del payback rilevato dal report AIFA spesa farmaceutica (ripartito in maniera proporzionale al tetto aziendale rispetto al tetto regionale) di vaccini e Innovativi con accesso al fondo	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	100%	100%	100%
			DSS1 - GINOSA	100%	100%	100%
			DSS2 - MASSAFRA	100%	100%	100%
			DSS5 - MARTINA FRANCA	100%	100%	100%
			DSS6 - GROTTAGLIE	100%	100%	100%
			DSS7 - MANDURIA	100%	100%	100%
			DSS8 - TARANTO	100%	100%	100%
ASSISTENZA OSPEDALIERA	QUALIFICAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA	% accessi in PS con codice verde visitati entro 1 ora [Ind. MES C16.2]	PO OCCIDENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	≥75%	≥75%	≥75%
			PO ORIENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	≥75%	≥75%	≥75%
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	≥75%	≥75%	≥75%
			POC - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	≥75%	≥75%	≥75%
		% accessi ripetuti in PS entro le 72 ore [Ind. MES C16.10]	PO OCCIDENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	≤10%	≤10%	≤10%
			PO ORIENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	≤10%	≤10%	≤10%
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	≤10%	≤10%	≤10%
			POC - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	≤10%	≤10%	≤10%

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
		% di accessi al PS inviati al ricovero con permanenza entro le 8 ore [Ind. MES C16.4]	PO OCCIDENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	≥85%	≥85%	≥85%
			PO ORIENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	≥85%	≥85%	≥85%
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	≥85%	≥85%	≥85%
			POC - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	≥85%	≥85%	≥85%
		% di adesione alla pratica di igiene delle mani da parte del personale afferente alla struttura	COORDINAMENTO DIRIGENZA PROFESSIONI SANITARIE - SSD	n. 2 rilevazioni della % di adesione alla pratica di igiene delle mani da effettuare entrambe sulle medesime n. 4 Strutture individuate a campione	n. 2 rilevazioni della % di adesione alla pratica di igiene delle mani da effettuare entrambe sulle medesime n. 5 Strutture individuate a campione	n. 2 rilevazioni della % di adesione alla pratica di igiene delle mani da effettuare entrambe sulle medesime n. 6 Strutture individuate a campione
		% Dimissioni volontarie (Ind. MES D18)	PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC	≤4%	≤4%	≤4%
			PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	≤4%	≤4%	≤4%
			PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	≤4%	≤4%	≤4%
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC	≤4%	≤4%	≤4%
			PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	≤4%	≤4%	≤4%
			PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD	≤4%	≤4%	≤4%
			PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC	≤4%	≤4%	≤4%
			PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	≤4%	≤4%	≤4%
			PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC	≤4%	≤4%	≤4%
			PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	≤4%	≤4%	≤4%
			PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	≤4%	≤4%	≤4%
			PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC	≤4%	≤4%	≤4%
			PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	≤4%	≤4%	≤4%
			PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC	≤4%	≤4%	≤4%
			PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD	≤4%	≤4%	≤4%
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC	≤4%	≤4%	≤4%
			PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	≤4%	≤4%	≤4%
			PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	≤4%	≤4%	≤4%
			POC - CARDIOLOGIA SC	≤4%	≤4%	≤4%
			POC - CHIRURGIA GENERALE SC	≤4%	≤4%	≤4%
			POC - CHIRURGIA TORACICA SC	≤4%	≤4%	≤4%
			POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC	≤4%	≤4%	≤4%
			POC - EMATOLOGIA SC	≤4%	≤4%	≤4%
			POC - ENDOCRINOLOGIA SSD	≤4%	≤4%	≤4%
			POC - FISIATRIA SSD	≤4%	≤4%	≤4%
			POC - GERIATRIA SS	≤4%	≤4%	≤4%
			POC - MALATTIE INFETTIVE SC	≤4%	≤4%	≤4%
			POC - MEDICINA GENERALE SC	≤4%	≤4%	≤4%
			POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC	≤4%	≤4%	≤4%
			POC - NEUROCHIRURGIA SC	≤4%	≤4%	≤4%
			POC - NEUROLOGIA SC	≤4%	≤4%	≤4%
			POC - OFTALMOLOGIA SC	≤4%	≤4%	≤4%
			POC - ONCOLOGIA SC	≤4%	≤4%	≤4%
			POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	≤4%	≤4%	≤4%
			POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC	≤4%	≤4%	≤4%
			POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC	≤4%	≤4%	≤4%
			POC - PEDIATRIA SC	≤4%	≤4%	≤4%
			POC - PNEUMOLOGIA SC	≤4%	≤4%	≤4%
			POC - UROLOGIA SC	≤4%	≤4%	≤4%
			SPDC SC	≤4%	≤4%	≤4%
			PO VALLE D'ITRIA - UROLOGIA SC	≤4%	≤4%	≤4%
		% Episiotomie depurate (NTSV) (Ind. MES C7.3)	PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	≤25%	≤25%	≤25%
			PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC	≤25%	≤25%	≤25%
			POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC	≤25%	≤25%	≤25%
		% Parti operativi (uso di forcipe o ventosa) (Ind. MES C7.6)	PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	<5%	<5%	<5%
			PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC	<5%	<5%	<5%
			POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC	<5%	<5%	<5%

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
		% pazienti ricoverati da PS con DRG ippropiato	PO OCCIDENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	<=15%	<=15%	<=15%
			PO ORIENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	<=15%	<=15%	<=15%
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	<=15%	<=15%	<=15%
			POC - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	<=15%	<=15%	<=15%
		% Ricoveri da Pronto Soccorso in reparti chirurgici Con DGR chirurgico alla dimissione (Ind. MES C16.7)	PO OCCIDENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	≥55%	≥55%	≥55%
			PO ORIENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	≥55%	≥55%	≥55%
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	≥55%	≥55%	≥55%
			POC - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	≥55%	≥55%	≥55%
		% Ricoveri medici oltre soglia per pazienti età >=65 anni (Ind. MES C14.4)	PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC	<4%	<4%	<4%
			PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	<4%	<4%	<4%
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC	<4%	<4%	<4%
			PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC	<4%	<4%	<4%
			PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	<4%	<4%	<4%
			PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC	<4%	<4%	<4%
			PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	<4%	<4%	<4%
			PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC	<4%	<4%	<4%
			PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	<4%	<4%	<4%
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC	<4%	<4%	<4%
			PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	<4%	<4%	<4%
			POC - CARDIOLOGIA SC	<4%	<4%	<4%
			POC - EMATOLOGIA SC	<4%	<4%	<4%
			POC - ENDOCRINOLOGIA SSD	<4%	<4%	<4%
			POC - MEDICINA GENERALE SC	<4%	<4%	<4%
			POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC	<4%	<4%	<4%
			POC - NEUROLOGIA SC	<4%	<4%	<4%
			POC - ONCOLOGIA SC	<4%	<4%	<4%
			SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA	<4%	<4%	<4%
			SPDC SC	<4%	<4%	<4%
		Abbandoni da Pronto Soccorso (Ind. MES D9)	PO OCCIDENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	<=6%	<=6%	<=6%
			PO ORIENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	<=6%	<=6%	<=6%
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	<=6%	<=6%	<=6%
			POC - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	<=6%	<=6%	<=6%
		Indice di case-mix (Ind. MES C1.5)	PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC	>=1	>=1	>=1
			PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	>=1	>=1	>=1
			PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	>=1	>=1	>=1
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC	>=1	>=1	>=1
			PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	>=1	>=1	>=1
			PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD	>=1	>=1	>=1
			PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	>=1	>=1	>=1
			PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC	>=1	>=1	>=1
			PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	>=1	>=1	>=1
			PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC	>=1	>=1	>=1
			PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	>=1	>=1	>=1
			PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	>=1	>=1	>=1
			PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC	>=1	>=1	>=1
			PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	>=1	>=1	>=1
			PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC	>=1	>=1	>=1
			PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD	>=1	>=1	>=1
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC	>=1	>=1	>=1
			PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	>=1	>=1	>=1
			PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	>=1	>=1	>=1
			POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	>=1	>=1	>=1
			POC - CARDIOLOGIA SC	>=1	>=1	>=1
			POC - CHIRURGIA GENERALE SC	>=1	>=1	>=1

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			POC - CHIRURGIA TORACICA SC	>=1	>=1	>=1
			POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC	>=1	>=1	>=1
			POC - EMATOLOGIA SC	>=1	>=1	>=1
			POC - ENDOCRINOLOGIA SSD	>=1	>=1	>=1
			POC - FISIATRIA SSD	>=1	>=1	>=1
			POC - GERIATRIA SS	>=1	>=1	>=1
			POC - MALATTIE INFETTIVE SC	>=1	>=1	>=1
			POC - MEDICINA GENERALE SC	>=1	>=1	>=1
			POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC	>=1	>=1	>=1
			POC - NEUROCHIRURGIA SC	>=1	>=1	>=1
			POC - NEUROLOGIA SC	>=1	>=1	>=1
			POC - OTAMOLOGIA SC	>=1	>=1	>=1
			POC - ONCOLOGIA SC	>=1	>=1	>=1
			POC - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	>=1	>=1	>=1
			POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC	>=1	>=1	>=1
			POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC	>=1	>=1	>=1
			POC - PEDIATRIA SC	>=1	>=1	>=1
			POC - PNEUMOLOGIA SC	>=1	>=1	>=1
			POC - UROLOGIA SC	>=1	>=1	>=1
			POC - UTIN SC	>=1	>=1	>=1
			SPDC SC	>=1	>=1	>=1
			PO VALLE D'ITRIA - UROLOGIA SC	>=1	>=1	>=1
		Riduzione % dei ricoveri brevi 0-1 gg [Ind. Int.]	PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC	<=10%	<=10%	<=10%
			PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	<=10%	<=10%	<=10%
			PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	<=10%	<=10%	<=10%
			PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	<=10%	<=10%	<=10%
			PO OCCIDENTALE - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	<=10%	<=10%	<=10%
			PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC	<=10%	<=10%	<=10%
			PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	<=10%	<=10%	<=10%
			PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	<=10%	<=10%	<=10%
			PO ORIENTALE - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	<=10%	<=10%	<=10%
			PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC	<=10%	<=10%	<=10%
			PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	<=10%	<=10%	<=10%
			PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	<=10%	<=10%	<=10%
			PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC	<=10%	<=10%	<=10%
			PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD	<=10%	<=10%	<=10%
			PO VALLE D'ITRIA - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	<=10%	<=10%	<=10%
			POC - CARDIOLOGIA SC	<=10%	<=10%	<=10%
			POC - CHIRURGIA GENERALE SC	<=10%	<=10%	<=10%
			POC - CHIRURGIA TORACICA SC	<=10%	<=10%	<=10%
			POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC	<=10%	<=10%	<=10%
			POC - EMATOLOGIA SC	<=10%	<=10%	<=10%
			POC - GERIATRIA SS	<=10%	<=10%	<=10%
			POC - MALATTIE INFETTIVE SC	<=10%	<=10%	<=10%
			POC - NEUROCHIRURGIA SC	<=10%	<=10%	<=10%
			POC - OTAMOLOGIA SC	<=10%	<=10%	<=10%
			POC - ONCOLOGIA SC	<=10%	<=10%	<=10%
			POC - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	<=10%	<=10%	<=10%
			POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC	<=10%	<=10%	<=10%
			POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC	<=10%	<=10%	<=10%
			POC - PNEUMOLOGIA SC	<=10%	<=10%	<=10%
			POC - UROLOGIA SC	<=10%	<=10%	<=10%
			POC - UTIN SC	<=10%	<=10%	<=10%
			SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA	<=10%	<=10%	<=10%
			SPDC SC	<=10%	<=10%	<=10%
			PO VALLE D'ITRIA - UROLOGIA SC	<=10%	<=10%	<=10%

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
		Tasso di ospedalizzazione (standardizzato per 100.000 ab) in eta' pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite	DSS1 - GINOSA	≤141	≤141	≤141
			DSS2 - MASSAFRA	≤141	≤141	≤141
			DSS5 - MARTINA FRANCA	≤141	≤141	≤141
			DSS6 - GROTTAGLIE	≤141	≤141	≤141
			DSS7 - MANDURIA	≤141	≤141	≤141
			DSS8 - TARANTO	≤141	≤141	≤141
		Degenza media DRG chirurgici rispetto allo standard regionale per la medesima discipli (Ind. MES C2a.C)	PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	≤0	≤0	≤0
			PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	≤0	≤0	≤0
			PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	≤0	≤0	≤0
			PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	≤0	≤0	≤0
			PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	≤0	≤0	≤0
			PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	≤0	≤0	≤0
			PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	≤0	≤0	≤0
			PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	≤0	≤0	≤0
			PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	≤0	≤0	≤0
			PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	≤0	≤0	≤0
			PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC	≤0	≤0	≤0
			PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD	≤0	≤0	≤0
			PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	≤0	≤0	≤0
			POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	≤0	≤0	≤0
			POC - CHIRURGIA GENERALE SC	≤0	≤0	≤0
			POC - CHIRURGIA TORACICA SC	≤0	≤0	≤0
			POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC	≤0	≤0	≤0
			POC - NEUROCHIRURGIA SC	≤0	≤0	≤0
			POC - OFTAMOLOGIA SC	≤0	≤0	≤0
			POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	≤0	≤0	≤0
			POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC	≤0	≤0	≤0
			POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC	≤0	≤0	≤0
			POC - UROLOGIA SC	≤0	≤0	≤0
			SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA	≤0	≤0	≤0
			PO VALLE D'ITRIA - UROLOGIA SC	≤0	≤0	≤0
		Degenza media DRG medici rispetto allo standard regionale per la medesima discipli (Ind. MES C2a.M)	PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC	≤0	≤0	≤0
			PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	≤0	≤0	≤0
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC	≤0	≤0	≤0
			PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD	≤0	≤0	≤0
			PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC	≤0	≤0	≤0
			PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	≤0	≤0	≤0
			PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC	≤0	≤0	≤0
			PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	≤0	≤0	≤0
			PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC	≤0	≤0	≤0
			PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	≤0	≤0	≤0
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC	≤0	≤0	≤0
			PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	≤0	≤0	≤0
			POC - CARDIOLOGIA SC	≤0	≤0	≤0
			POC - EMATOLOGIA SC	≤0	≤0	≤0
			POC - ENDOCRINOLOGIA SSD	≤0	≤0	≤0
			POC - GERIATRIA SS	≤0	≤0	≤0
			POC - MALATTIE INFETTIVE SC	≤0	≤0	≤0
			POC - MEDICINA GENERALE SC	≤0	≤0	≤0

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC	<=0	<=0	<=0
			POC - NEUROLOGIA SC	<=0	<=0	<=0
			POC - ONCOLOGIA SC	<=0	<=0	<=0
			POC - PEDIATRIA SC	<=0	<=0	<=0
			POC - PNEUMOLOGIA SC	<=0	<=0	<=0
			POC - UTIN SC	<=0	<=0	<=0
			SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA	<=0	<=0	<=0
			SPDC SC	<=0	<=0	<=0
		Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato in rapporto alla popolazione residente.	DSS1 - GINOSA	≤ 160*1000 ab	≤ 160*1000 ab	≤ 160*1000 ab
			DSS2 - MASSAFRA	≤ 160*1000 ab	≤ 160*1000 ab	≤ 160*1000 ab
			DSS5 - MARTINA FRANCA	≤ 160*1000 ab	≤ 160*1000 ab	≤ 160*1000 ab
			DSS6 - GROTTAGLIE	≤ 160*1000 ab	≤ 160*1000 ab	≤ 160*1000 ab
			DSS7 - MANDURIA	≤ 160*1000 ab	≤ 160*1000 ab	≤ 160*1000 ab
			DSS8 - TARANTO	≤ 160*1000 ab	≤ 160*1000 ab	≤ 160*1000 ab
		N. giorni di attesa per i degenti tra la data di richiesta e la data di esecuzione per PET con 18F-FDG eseguiti in regime ordinario	DIAGNOSTICA PET/CT E TERAPIA CON RADIOLIGANDI - SSD	<9gg	<7gg	<7gg
		Garantire l'esecuzione e la refertazione degli esami diagnostic per i pazienti ricoverati	PO OCCIDENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	Esecuzione entro 48h e Refertazione entro 24h (tranne le urgenze).	Esecuzione entro 48h e Refertazione entro 24h (tranne le urgenze).	Esecuzione entro 48h e Refertazione entro 24h (tranne le urgenze).
			PO ORIENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	Esecuzione entro 48h e Refertazione entro 24h (tranne le urgenze).	Esecuzione entro 48h e Refertazione entro 24h (tranne le urgenze).	Esecuzione entro 48h e Refertazione entro 24h (tranne le urgenze).
			PO VALLE D'ITRIA - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	Esecuzione entro 48h e Refertazione entro 24h (tranne le urgenze).	Esecuzione entro 48h e Refertazione entro 24h (tranne le urgenze).	Esecuzione entro 48h e Refertazione entro 24h (tranne le urgenze).
			POC - MEDICINA NUCLEARE SC	Esecuzione entro 48h e Refertazione entro 24h (tranne le urgenze).	Esecuzione entro 48h e Refertazione entro 24h (tranne le urgenze).	Esecuzione entro 48h e Refertazione entro 24h (tranne le urgenze).
			POC - NEURORADIOLOGIA SC	Esecuzione entro 48h e Refertazione entro 24h (tranne le urgenze).	Esecuzione entro 48h e Refertazione entro 24h (tranne le urgenze).	Esecuzione entro 48h e Refertazione entro 24h (tranne le urgenze).
			POC - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	Esecuzione entro 48h e Refertazione entro 24h (tranne le urgenze).	Esecuzione entro 48h e Refertazione entro 24h (tranne le urgenze).	Esecuzione entro 48h e Refertazione entro 24h (tranne le urgenze).
		Garantire supporto alla turnazione degli ospedali Spoke	POC - CARDIOLOGIA SC	100%	100%	100%
			POC - NEURORADIOLOGIA SC	100%	100%	100%
			POC - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	100%	100%	100%
		Elaborazione linee guida per l'individuazione di staffing sulla base delle indicazioni normative e/o professionali	COORDINAMENTO DIRIGENZA PROFESSIONI SANITARIE - SSD	N. 3 per l'area infermieristica; N. 1 per l'area della riabilitazione	//	N. 2 per l'area infermieristica
		% di adesione alla pratica di igiene delle mani da parte del personale afferente alla struttura	DIAGNOSTICA PET/CT E TERAPIA CON RADIOLIGANDI - SSD	>=90% come da rilevazione del responsabile della SSD Coordimento Dirigenza Professioni Sanitarie	>=90% come da rilevazione del responsabile della SSD Coordimento Dirigenza Professioni Sanitarie	>=90% come da rilevazione del responsabile della SSD Coordimento Dirigenza Professioni Sanitarie
			PO OCCIDENTALE - ANESTESIA SC	>=90% come da rilevazione del responsabile della SSD Coordimento Dirigenza Professioni Sanitarie	>=90% come da rilevazione del responsabile della SSD Coordimento Dirigenza Professioni Sanitarie	>=90% come da rilevazione del responsabile della SSD Coordimento Dirigenza Professioni Sanitarie
			PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC	>=90% come da rilevazione del responsabile della SSD Coordimento Dirigenza Professioni Sanitarie	>=90% come da rilevazione del responsabile della SSD Coordimento Dirigenza Professioni Sanitarie	>=90% come da rilevazione del responsabile della SSD Coordimento Dirigenza Professioni Sanitarie
			PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	>=90% come da rilevazione del responsabile della SSD Coordimento Dirigenza Professioni Sanitarie	>=90% come da rilevazione del responsabile della SSD Coordimento Dirigenza Professioni Sanitarie	>=90% come da rilevazione del responsabile della SSD Coordimento Dirigenza Professioni Sanitarie

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			SPDC SC	>=90% come da rilevazione del responsabile della SSD Coordinamento Dirigenza Professioni Sanitarie	>=90% come da rilevazione del responsabile della SSD Coordinamento Dirigenza Professioni Sanitarie	>=90% come da rilevazione del responsabile della SSD Coordinamento Dirigenza Professioni Sanitarie
			PO VALLE D'ITRIA - UROLOGIA SC	>=90% come da rilevazione del responsabile della SSD Coordinamento Dirigenza Professioni Sanitarie	>=90% come da rilevazione del responsabile della SSD Coordinamento Dirigenza Professioni Sanitarie	>=90% come da rilevazione del responsabile della SSD Coordinamento Dirigenza Professioni Sanitarie
	Rispetto dei tempi di attesa dei ricoveri programmati		PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - CARDIOLOGIA SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - CHIRURGIA GENERALE SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - CHIRURGIA TORACICA SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - EMATOLOGIA SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - ENDOCRINOLOGIA SSD	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - FISIATRIA SSD	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - GERIATRIA SS	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			POC - MALATTIE INFETTIVE SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - MEDICINA GENERALE SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - NEUROCHIRURGIA SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - NEUROLOGIA SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - OTAMOLOGIA SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - ONCOLOGIA SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			POC - PEDIATRIA SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - PNEUMOLOGIA SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - UROLOGIA SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - UTIN SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			SPDC SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
			PO VALLE D'ITRIA - UROLOGIA SC	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche	A=30 gg B=60 gg C=180 gg D=12 mesi su relazione delle Direzioni Mediche
		Inserimento in Edotto dei ricoveri programmati e dei Day Surgery in lista di attesa	PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICA SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - CARDIOLOGIA SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - CHIRURGIA GENERALE SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - CHIRURGIA TORACICA SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - EMATOLOGIA SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - ENDOCRINOLOGIA SSD	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - FISIATRIA SSD	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - GERIATRIA SS	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - MALATTIE INFETTIVE SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - MEDICINA GENERALE SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - NEUROCHIRURGIA SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - NEUROLOGIA SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - OFTALMOLOGIA SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - ONCOLOGIA SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - OSTETRICA E GINECOLOGIA SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - OTORINOLARINGOIATRICA SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - PEDIATRICA SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - PNEUMOLOGIA SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - UROLOGIA SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			POC - UTIN SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			SPDC SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
			PO VALLE D'ITRIA - UROLOGIA SC	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche	100% su relazione delle Direzioni Mediche
	Supporto ai turni del PS	N. di turni presso il PS concordati con la Direzione Medica di P. O.	PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			PO VALLE D'ITRIA - ANESTESIA SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			POC - ALLERGOLOGIA SSD	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			POC - CARDIOLOGIA SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			POC - CHIRURGIA GENERALE SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			POC - CHIRURGIA TORACICA SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			POC - EMATOLOGIA SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			POC - ENDOCRINOLOGIA SSD	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			POC - GASTROENTEROLOGIA SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			POC - MALATTIE INFETTIVE SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			POC - MEDICINA GENERALE SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			POC - NEUROCHIRURGIA SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			POC - NEUROLOGIA SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			POC - OFTAMOLOGIA SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			POC - ONCOLOGIA SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			POC - PEDIATRIA SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			POC - PNEUMOLOGIA SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			POC - UROLOGIA SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			POC - UTIN SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
			PO VALLE D'ITRIA - UROLOGIA SC	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.	Relazione della Direzione Medica di P. O.
	Efficienza nell'erogazione	Attività trasfusionali (autosufficienza emocomponenti driver - globuli rossi, GR; autosufficienza di emoderivati - Immunoglobuline, Fattore VIII. Fattore IX, albumina)	POC - S.I.M.T. SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
	Efficienza nell'erogazione/Appropriatezza organizzativa	Degenza media pre-operatoria	PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - CHIRURGIA GENERALE SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - CHIRURGIA TORACICA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - NEUROCHIRURGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - OTAMOLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - OSTETRICA E GINECOLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - UROLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO VALLE D'ITRIA - UROLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
		Percentuale ricoveri diurni di tipo diagnostico sul totale dei ricoveri diurni con DRG medico	PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - CARDIOLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - EMATOLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - ENDOCRINOLOGIA SSD	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - MEDICINA GENERALE SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - NEUROLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - ONCOLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - PEDIATRIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - PNEUMOLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
		Proporzione di colecistomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni.	PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	≥75%	≥75%	≥75%
			PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	≥75%	≥75%	≥75%
			PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	≥75%	≥75%	≥75%
			POC - CHIRURGIA GENERALE SC	≥75%	≥75%	≥75%
		Quota di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 150 (10% tolleranza) interventi annui.	POC - CHIRURGIA GENERALE SC	>=75%	>=75%	>=75%
		Percentuale dimissioni da reparti chirurgici con DRG medico sul totale delle dimissioni in regime ordinario da reparti chirurgici	PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - CHIRURGIA GENERALE SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - CHIRURGIA TORACICA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - NEUROCHIRURGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - OFTAMOLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - UROLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO VALLE D'ITRIA - UROLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
		Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario.	PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - CARDIOLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - CHIRURGIA GENERALE SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - CHIRURGIA TORACICA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - EMATOLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - ENDOCRINOLOGIA SSD	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - GERIATRIA SS	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			POC - MALATTIE INFETTIVE SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - NEUROCHIRURGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - NEUROLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - OFTAMOLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - ONCOLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - PEDIATRIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - PNEUMOLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			POC - UROLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			SPDC SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
			PO VALLE D'ITRIA - UROLOGIA SC	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, diminuzione rispetto all'anno precedente
	Efficacia/Appropriatezza clinica	Percentuale di pazienti (eta' 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario.	PO OCCIDENTALE - ANESTESIA SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			PO VALLE D'ITRIA - ANESTESIA SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
	Efficacia/Appropriatezza clinica/Sicurezza	% Parti cesarei primari in strutture con meno di 1000 parti/anno	PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICA	<=15%	<=15%	<=15%
			PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICA SC	<=15%	<=15%	<=15%
		% Parti cesarei primari in strutture con 1000 e oltre parti/anno	POC - OSTETRICA E GINECOLOGIA SC	<=25%	<=25%	<=25%
		Proporzione di angioplastica coronarica percutanea entro 90 min dall'accesso in pazienti con infarto miocardico STEMI in fase acuta	PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - CARDIOLOGIA SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
		Quota di interventi per tumore maligno del colon eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 50 interventi annui	PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	>=75%	>=75%	>=75%
			PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	>=75%	>=75%	>=75%
			PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	>=75%	>=75%	>=75%
			POC - CHIRURGIA GENERALE SC	>=75%	>=75%	>=75%
ASSISTENZA OSPEDALIERA/ASSISTENZA TERRITORIALE	Aumento n. prestazioni PET con 18F-FDG eseguite in regime ordinario	N. di prestazioni PET con 18F-FDG eseguite in regime ordinario	DIAGNOSTICA PET/CT E TERAPIA CON RADIOLIGANDI - SSD	N. di prestazioni mensili >=185	N. di prestazioni mensili >=190	N. di prestazioni mensili >=190
ASSISTENZA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE	Efficacia/Appropriatezza organizzativa	Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore	DSS1 - GINOSA	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			DSS2 - MASSAFRA	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			DSS5 - MARTINA FRANCA	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			DSS6 - GROTTAGLIE	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			DSS7 - MANDURIA	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			DSS8 - TARANTO	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
		Numero di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale/semiresidenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura).	SERVIZIO SOCIO SANITARIO - SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
		Sottoscrizione accordi contrattuali con gli erogatori privati accreditati nel rispetto delle disposizioni regionali e utilizzando lo schema-tipo di contratto regionale	CONCORSI ASSUNZIONI, GESTIONE DEL RUOLO E GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL PERSONALE CONVENZIONATO E PAC - SC	SI/NO	SI/NO	SI/NO
			SERVIZIO SOCIO SANITARIO - SC	SI/NO	SI/NO	SI/NO
ASSISTENZA TERRITORIALE	Governo delle liste di attesa	Numero controlli periodici per il rispetto del Piano Regionale del governo dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie	GESTIONE LISTE DI ATTESA E CUP SSD	Almeno 1 controllo al mese e report trimestrale alla Direzione Sanitaria	Almeno 1 controllo al mese e report trimestrale alla Direzione Sanitaria	Almeno 1 controllo al mese e report trimestrale alla Direzione Sanitaria

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
		Rispetto del Piano Regionale del governo dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie	DSS1 - GINOSA	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			DSS2 - MASSAFRA	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			DSS5 - MARTINA FRANCA	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			DSS6 - GROTTAGLIE	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			DSS7 - MANDURIA	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			DSS8 - TARANTO	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			PO OCCIDENTALE - ANESTESIA SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			PO OCCIDENTALE - PATOLOGIA CLINICA SS	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			PO OCCIDENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			PO ORIENTALE - LABORATORIO SSD	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			PO ORIENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			PO VALLE D'ITRIA - ANESTESIA SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			PO VALLE D'ITRIA - PATOLOGIA CLINICA SS	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			PO VALLE D'ITRIA - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			POC - ALLERGOLOGIA SSD	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			POC - ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			POC - CARDIOLOGIA SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			POC - CHIRURGIA GENERALE SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			POC - CHIRURGIA TORACICA SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			POC - EMATOLOGIA SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			POC - ENDOCRINOLOGIA SSD	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			POC - FISIATRIA SSD	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			POC - GASTROENTEROLOGIA SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			POC - GERIATRIA SS	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			POC - MALATTIE INFETTIVE SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			POC - MEDICINA GENERALE SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			POC - MEDICINA NUCLEARE SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			POC - NEUROCHIRURGIA SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			POC - NEUROLOGIA SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			POC - NEURORADIOLOGIA SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			POC - OPTAMOLOGIA SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			POC - ONCOLOGIA SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			POC - OSTETRICA E GINECOLOGIA SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			POC - PATOLOGIA CLINICA SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			POC - PEDIATRIA SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			POC - PNEUMOLOGIA SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			POC - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			POC - RADIOTERAPIA SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			POC - S.I.M.T. SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			POC - UROLOGIA SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			POC - UTIN SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			RIABILITAZIONE DELL'ETA' ADULTA - SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			SPDC SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
			PO VALLE D'ITRIA - UROLOGIA SC	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg	U= 3gg; B= 10gg D= 30gg (Visite) D= 60gg (Strumentali) P= 120gg
		N. giorni di attesa tra la data di richiesta e la data di esecuzione per gli utenti esterni per PET con 18F-FDG eseguiti in regime di ricovero ordinario	DIAGNOSTICA PET/CT E TERAPIA CON RADIOLIGANDI - SSD	<37gg	<35gg	<35gg
		Verificare l'appropriatezza prescrittiva secondo i RAO	DSS1 - GINOSA	100%	100%	100%
			DSS2 - MASSAFRA	100%	100%	100%
			DSS5 - MARTINA FRANCA	100%	100%	100%
			DSS6 - GROTTAGLIE	100%	100%	100%
			DSS7 - MANDURIA	100%	100%	100%
			DSS8 - TARANTO	100%	100%	100%
			PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	100%	100%	100%
			PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	100%	100%	100%
			PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	100%	100%	100%
			SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA	100%	100%	100%
		Mantenere sempre aperte le agende delle prestazioni ambulatoriali	DIAGNOSTICA PET/CT E TERAPIA CON RADIOLIGANDI - SSD	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			DSS1 - GINOSA	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			DSS2 - MASSAFRA	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			DSS5 - MARTINA FRANCA	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			DSS6 - GROTTAGLIE	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			DSS7 - MANDURIA	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			DSS8 - TARANTO	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			PO OCCIDENTALE - ANESTESIA SC	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			PO OCCIDENTALE - PATOLOGIA CLINICA SS	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			PO OCCIDENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			PO ORIENTALE - LABORATORIO SSD	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			PO ORIENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			PO VALLE D'ITRIA - ANESTESIA SC	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			PO VALLE D'ITRIA - PATOLOGIA CLINICA SS	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			PO VALLE D'ITRIA - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			POC - ALLERGOLOGIA SSD	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			POC - ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			POC - CARDIOLOGIA SC	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			POC - CHIRURGIA GENERALE SC	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			POC - CHIRURGIA TORACICA SC	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			POC - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			POC - RADIOTERAPIA SC	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			POC - S.I.M.T. SC	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			POC - UROLOGIA SC	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			SPDC SC	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
			PO VALLE D'ITRIA - UROLOGIA SC	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP	100% su relazione della SSD GESTIONE E LISTE DI ATTESA CUP
	QUALIFICAZIONE ASSISTENZA TERRITORIALE	% Anziani In Cure Domiciliari con valutazione (Ind. MES B28.1.2)	DSS1 - GINOSA	≥8%	≥8%	≥8%
			DSS2 - MASSAFRA	≥8%	≥8%	≥8%
			DSS5 - MARTINA FRANCA	≥8%	≥8%	≥8%
			DSS6 - GROTTAGLIE	≥8%	≥8%	≥8%
			DSS7 - MANDURIA	≥8%	≥8%	≥8%
			DSS8 - TARANTO	≥8%	≥8%	≥8%
		% di abbandoni dal trattamento farmacologico di pazienti minorenni in carico (Fonte Farmaceutica) [Ind.Int. 3DSM]	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE - SC	<=17%	<=17%	<=17%
		% di abbandoni di pazienti minorenni in carico [Ind.Int. 5DSM]	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE - SC	<=25%	<=25%	<=25%
		% Numero assistiti presso DSM nell'anno della rilevazione	SPDC SC	≥10,82	≥10,82	≥10,82
		N. di percorsi standardizzati per la gestione dei bisogni dei pazienti affetti da malattie rare	MALATTIE RARE	Almeno 5 macro tipologie di malattie rare	Almeno 7 macro tipologie di malattie rare	Almeno 7 macro tipologie di malattie rare
		Numero di interventi per la cura del trauma interspese	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE - SC	Almeno 20	Almeno 20	Almeno 20
			PSICOLOGIA CLINICA - SSD	Almeno 20	Almeno 20	Almeno 20
		Numero di protocolli operativi tra istituzioni pubbliche e strutture aziendali	DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE - SSD	ALMENO UNO	ALMENO UNO	ALMENO UNO
			NEUROPSICHIATRIA INFANTILE - SC	ALMENO UNO	ALMENO UNO	ALMENO UNO
			PSICOLOGIA CLINICA - SSD	ALMENO UNO	ALMENO UNO	ALMENO UNO
		Tasso di accessi in PS nei giorni feriali (da lunedì a venerdì) dalle ore 8.00 alle ore 20.00 di adulti con codice di dimissione bianco/verde standardizzato (per 1000 ab. Minori 0-14 anni)	DSS1 - GINOSA	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)
			DSS2 - MASSAFRA	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)
			DSS5 - MARTINA FRANCA	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)
			DSS6 - GROTTAGLIE	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)
			DSS7 - MANDURIA	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			DSS8 - TARANTO	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)
		Tasso di accessi in PS nei giorni feriali (da lunedì a venerdì) dalle ore 8.00 alle ore 20.00 di adulti con codice di dimissione bianco/verde standardizzato (per 1000 ab. residenti adulti)	DSS1 - GINOSA	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)
			DSS2 - MASSAFRA	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)
			DSS5 - MARTINA FRANCA	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)
			DSS6 - GROTTAGLIE	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)
			DSS7 - MANDURIA	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)
			DSS8 - TARANTO	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)
		Tasso di accessi in PS nelle ore notturne, nei giorni prefestivi e festivi (sabato, domenica e festività) di adulti con codice di dimissione bianco/verde standardizzato (per 1000 ab. Minori 0-14 anni)	DSS1 - GINOSA	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)
			DSS2 - MASSAFRA	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)
			DSS5 - MARTINA FRANCA	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)
			DSS6 - GROTTAGLIE	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)
			DSS7 - MANDURIA	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)
			DSS8 - TARANTO	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)
		Tasso di accessi in PS nelle ore notturne, nei giorni prefestivi e festivi (sabato, domenica e festività) di adulti con codice di dimissione bianco/verde standardizzato (per 1000 ab. residenti adulti)	DSS1 - GINOSA	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)
			DSS2 - MASSAFRA	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)
			DSS5 - MARTINA FRANCA	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)
			DSS6 - GROTTAGLIE	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)
			DSS7 - MANDURIA	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			DSS8 - TARANTO	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)	Mantenimento/miglioramento sul dato storico (anno 2019)
		Potenziamento PRI e appropriatezza PRI	RIABILITAZIONE DELL'ETA' ADULTA - SC	Predisposizione e diffusione di un nuovo modello di prescrizione PRI per tutto il territorio aziendale	//	//
		Attività di riorganizzazione dei CAR per la loro omogenizzazione	RIABILITAZIONE DELL'ETA' ADULTA - SC	Proposta di istruzioni operative	//	//
		Elaborazione linee guida per l'individuazione di staffing sulla base delle indicazioni normative e/o professionali	COORDINAMENTO DIRIGENZA PROFESSIONI SANITARIE - SSD	//	N. 3 per l'area infermieristica; N. 1 per l'area della riabilitazione	N. 2 per l'area infermieristica; N. 1 per l'area della riabilitazione
	Qualificazione assistenza territoriale	Percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D in rapporto al totale di prestazioni di classe D.	DSS1 - GINOSA	≥70%	≥70%	≥70%
			DSS2 - MASSAFRA	≥70%	≥70%	≥70%
			DSS5 - MARTINA FRANCA	≥70%	≥70%	≥70%
			DSS6 - GROTTAGLIE	≥70%	≥70%	≥70%
			DSS7 - MANDURIA	≥70%	≥70%	≥70%
			DSS8 - TARANTO	≥70%	≥70%	≥70%
			PO OCCIDENTALE - ANESTESIA SC	≥70%	≥70%	≥70%
			PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC	≥70%	≥70%	≥70%
			PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	≥70%	≥70%	≥70%
			PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	≥70%	≥70%	≥70%
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC	≥70%	≥70%	≥70%
			PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	≥70%	≥70%	≥70%
			PO OCCIDENTALE - PATOLOGIA CLINICA SS	≥70%	≥70%	≥70%
			PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD	≥70%	≥70%	≥70%
			PO OCCIDENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	≥70%	≥70%	≥70%
			PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	≥70%	≥70%	≥70%
			PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC	≥70%	≥70%	≥70%
			PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	≥70%	≥70%	≥70%
			PO ORIENTALE - LABORATORIO SSD	≥70%	≥70%	≥70%
			PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC	≥70%	≥70%	≥70%
			PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	≥70%	≥70%	≥70%
			PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	≥70%	≥70%	≥70%
			PO ORIENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	≥70%	≥70%	≥70%
			PO VALLE D'ITRIA - ANESTESIA SC	≥70%	≥70%	≥70%
			PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC	≥70%	≥70%	≥70%
			PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	≥70%	≥70%	≥70%
			PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC	≥70%	≥70%	≥70%
			PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD	≥70%	≥70%	≥70%
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC	≥70%	≥70%	≥70%
			PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	≥70%	≥70%	≥70%
			PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	≥70%	≥70%	≥70%
			PO VALLE D'ITRIA - PATOLOGIA CLINICA SS	≥70%	≥70%	≥70%
			PO VALLE D'ITRIA - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	≥70%	≥70%	≥70%
			POC - ALLERGLOGIA SSD	≥70%	≥70%	≥70%
			POC - ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA	≥70%	≥70%	≥70%
			POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	≥70%	≥70%	≥70%
			POC - CARDIOLOGIA SC	≥70%	≥70%	≥70%
			POC - CHIRURGIA GENERALE SC	≥70%	≥70%	≥70%
			POC - CHIRURGIA TORACICA SC	≥70%	≥70%	≥70%
			POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC	≥70%	≥70%	≥70%
			POC - EMATOLOGIA SC	≥70%	≥70%	≥70%
			POC - ENDOCRINOLOGIA SSD	≥70%	≥70%	≥70%
			POC - FISIATRIA SSD	≥70%	≥70%	≥70%
			POC - GASTROENTEROLOGIA SC	≥70%	≥70%	≥70%
			POC - GERIATRIA SS	≥70%	≥70%	≥70%

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			POC - MALATTIE INFETTIVE SC	≥70%	≥70%	≥70%
			POC - MEDICINA GENERALE SC	≥70%	≥70%	≥70%
			POC - MEDICINA NUCLEARE SC	≥70%	≥70%	≥70%
			POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC	≥70%	≥70%	≥70%
			POC - NEUROCHIRURGIA SC	≥70%	≥70%	≥70%
			POC - NEUROLOGIA SC	≥70%	≥70%	≥70%
			POC - NEURORADIOLOGIA SC	≥70%	≥70%	≥70%
			POC - OPTAMOLOGIA SC	≥70%	≥70%	≥70%
			POC - ONCOLOGIA SC	≥70%	≥70%	≥70%
			POC - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	≥70%	≥70%	≥70%
			POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC	≥70%	≥70%	≥70%
			POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC	≥70%	≥70%	≥70%
			POC - PATOLOGIA CLINICA SC	≥70%	≥70%	≥70%
			POC - PEDIATRIA SC	≥70%	≥70%	≥70%
			POC - PNEUMOLOGIA SC	≥70%	≥70%	≥70%
			POC - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	≥70%	≥70%	≥70%
			POC - RADIOTERAPIA SC	≥70%	≥70%	≥70%
			POC - S.I.M.T. SC	≥70%	≥70%	≥70%
			POC - UROLOGIA SC	≥70%	≥70%	≥70%
			POC - UTIN SC	≥70%	≥70%	≥70%
			RIABILITAZIONE DELL'ETA' ADULTA - SC	≥70%	≥70%	≥70%
			SPDC SC	≥70%	≥70%	≥70%
			PO VALLE D'ITRIA - UROLOGIA SC	≥70%	≥70%	≥70%
	Efficienza nell'erogazione/Appropriatezza organizzativa	Percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di prioritá B in rapporto al totale di prestazioni di classe B.	DSS1 - GINOSA	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			DSS2 - MASSAFRA	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			DSS5 - MARTINA FRANCA	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			DSS6 - GROTTAGLIE	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			DSS7 - MANDURIA	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			DSS8 - TARANTO	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			PO OCCIDENTALE - ANESTESIA SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			PO OCCIDENTALE - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			PO VALLE D'ITRIA - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - ALLERGOLOGIA SSD	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - CARDIOLOGIA SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - CHIRURGIA GENERALE SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - CHIRURGIA TORACICA SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - EMATOLOGIA SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - ENDOCRINOLOGIA SSD	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - FISIATRIA SSD	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - GASTROENTEROLOGIA SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - GERIATRIA SS	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - MALATTIE INFETTIVE SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - MEDICINA GENERALE SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - MEDICINA NUCLEARE SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - NEUROCHIRURGIA SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - NEUROLOGIA SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - NEURORADIOLOGIA SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			POC - OFTAMOLOGIA SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - ONCOLOGIA SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - PATOLOGIA CLINICA SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - PEDIATRIA SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - PNEUMOLOGIA SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - RADIOTERAPIA SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - S.I.M.T. SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - UROLOGIA SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			POC - UTIN SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			RIABILITAZIONE DELL'ETA' ADULTA - SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			SPDC SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			PO VALLE D'ITRIA - UROLOGIA SC	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
	Efficacia/Appropriatezza clinica	Percentuale di re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in psichiatria.	C.S.M. CASTELLANETA - SC	se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente
			C.S.M. MANDURIA - SC	se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente
			C.S.M. TARANTO - SC	se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			SPDC SC	se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente
		Tasso di ospedalizzazione (standardizzato per 100.000 ab) in eta' adulta (≥ 18 anni) per complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	DSS1 - GINOSA	se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente
			DSS2 - MASSAFRA	se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente
			DSS5 - MARTINA FRANCA	se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente
			DSS6 - GROTTAGLIE	se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente
			DSS7 - MANDURIA	se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente
			DSS8 - TARANTO	se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente
	Appropriatezza clinica/appropriatezza organizzativa	Tasso di pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensita' di cura (CIA 1, CIA 2, CIA 3)	DSS1 - GINOSA	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			DSS2 - MASSAFRA	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			DSS5 - MARTINA FRANCA	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			DSS6 - GROTTAGLIE	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			DSS7 - MANDURIA	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
			DSS8 - TARANTO	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente	se entro soglia, trend in aumento rispetto all'anno precedente
	Efficienza/appropriatezza organizzativa	Intervallo Allarme - Target dei mezzi di soccorso	POC - CENTRALE OPERATIVA SET 118 SC	21	21	21
	ADI-PNRR	Rispetto target PNRR come da disposizioni regionali	DSS1 - GINOSA	SI/NO	SI/NO	SI/NO
			DSS2 - MASSAFRA	SI/NO	SI/NO	SI/NO
			DSS5 - MARTINA FRANCA	SI/NO	SI/NO	SI/NO
			DSS6 - GROTTAGLIE	SI/NO	SI/NO	SI/NO
			DSS7 - MANDURIA	SI/NO	SI/NO	SI/NO
			DSS8 - TARANTO	SI/NO	SI/NO	SI/NO
INVESTIMENTI STRUTTURALI	Migliorare l'efficiamento energetico delle strutture aziendali	% avanzamento lavori di efficientamento energetico Palazzina Direzionale V.le Virgilio, 31	AREA GESTIONE TECNICA - SC	100% della progettazione	100% dell'affidamento	100% esecuzione lavori affidati
		% avanzamento lavori di efficientamento energetico Ospedale Giannuzzi di Manduria	AREA GESTIONE TECNICA - SC	100% della progettazione	100% dell'affidamento	100% esecuzione lavori affidati

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
		% avanzamento lavori di efficientamento energetico P.S. Pagliari di Massafra	AREA GESTIONE TECNICA - SC	100% della progettazione	100% dell'affidamento	100% esecuzione lavori affidati
	Rispetto degli obblighi previsti nel Discipline attuativo fondi strutturali (FSC/POC)	Aggiornamento del sistema di rendicontazione	AREA GESTIONE TECNICA - SC	100%	100%	100%
	Rispetto degli obblighi previsti nel PNRR	Indicatore fissati nel CIS	AREA GESTIONE TECNICA - SC	100%	100%	100%
	Rispetto degli obblighi previsti da PNRR nel Discipline attuativo fondi strutturali (FESR)	Raggiungimento del target di spesa	AREA GESTIONE TECNICA - SC	100%	100%	100%
		Corretta implementazione dei dati nel sistema MIR per consentire la chiusura del programma 2014/2020	AREA GESTIONE TECNICA - SC	100%	//	//
PARI OPPORTUNITA' / EQUILIBRIO DI GENERE / MEDICINA DI GENERE	Promozione cultura di genere	Tavolo tecnico sulla salute di genere tra Direzioni Mediche - DSM - SC SERT - Dipartimento di Prevenzione - Dipartimento cure primarie e integrazione socio sanitaria - SC Riabilitazione dell'età adulta - CUG	AFFARI GENERALI - SSD	Istituzione con deliberazione	Adozione Regolamento sul funzionamento del tavolo tecnico sulla salute di genere e avvio della progettazione	Completamento, progettazione e realizzazione di almeno 1 obiettivo
			DSS6 - GROTTAGLIE	Istituzione con deliberazione	Adozione Regolamento sul funzionamento del tavolo tecnico sulla salute di genere e avvio della progettazione	Completamento, progettazione e realizzazione di almeno 1 obiettivo
			PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	Istituzione con deliberazione	Adozione Regolamento sul funzionamento del tavolo tecnico sulla salute di genere e avvio della progettazione	Completamento, progettazione e realizzazione di almeno 1 obiettivo
			PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	Istituzione con deliberazione	Adozione Regolamento sul funzionamento del tavolo tecnico sulla salute di genere e avvio della progettazione	Completamento, progettazione e realizzazione di almeno 1 obiettivo
			PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	Istituzione con deliberazione	Adozione Regolamento sul funzionamento del tavolo tecnico sulla salute di genere e avvio della progettazione	Completamento, progettazione e realizzazione di almeno 1 obiettivo
			RIABILITAZIONE DELL'ETA' ADULTA - SC	Istituzione con deliberazione	Adozione Regolamento sul funzionamento del tavolo tecnico sulla salute di genere e avvio della progettazione	Completamento, progettazione e realizzazione di almeno 1 obiettivo
			SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA	Istituzione con deliberazione	Adozione Regolamento sul funzionamento del tavolo tecnico sulla salute di genere e avvio della progettazione	Completamento, progettazione e realizzazione di almeno 1 obiettivo
			SERT - SC	Istituzione con deliberazione	Adozione Regolamento sul funzionamento del tavolo tecnico sulla salute di genere e avvio della progettazione	Completamento, progettazione e realizzazione di almeno 1 obiettivo
			SISP - SC	Istituzione con deliberazione	Adozione Regolamento sul funzionamento del tavolo tecnico sulla salute di genere e avvio della progettazione	Completamento, progettazione e realizzazione di almeno 1 obiettivo

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			SPDC SC	Istituzione con deliberazione	Adozione Regolamento sul funzionamento del tavolo tecnico sulla salute di genere e avvio della progettazione	Completamento, progettazione e realizzazione di almeno 1 obiettivo
	Sensibilizzazione delle figure apicali/middle management/lavoratori/trici per il miglioramento della conciliazione vita-lavoro	Numero di attività messe in campo disaggregate per stakeholders in relazione all'utilizzo del Part time, congedi parentali, permessi ex L. 104/92 per terzi in collaborazione tra SC AGRU, SSD Comunicazione al cittadino e alle Associazioni - URP, SSD Psicologia del Lavoro e CUG	AREA GESTIONE RISORSE UMANE - SC	1 per istituto contrattuale	1 per istituto contrattuale	1 per istituto contrattuale
			COMUNICAZIONI AL CITTADINO E ALLE ASSOCIAZIONI - URP SSD	1 per istituto contrattuale	1 per istituto contrattuale	1 per istituto contrattuale
			PSICOLOGIA DEL LAVORO - SSD	1 per istituto contrattuale	1 per istituto contrattuale	1 per istituto contrattuale
	Previsione obbligo formativo in medicina di genere	Organizzazione corso formativo da parte della SSD Formazione in collaborazione con Direzioni Mediche - DSM - SC SERT - Dipartimento di Prevenzione - Dipartimento cure primarie e integrazione socio sanitaria - SC Riabilitazione dell'età adulta - CUG - SC Controllo di Gestione	CONTROLLO DI GESTIONE - SC	N. 1 corso con più edizioni	N. 1 corso con più edizioni	N. 1 corso con più edizioni
			DSS6 - GROTTAGLIE	N. 1 corso con più edizioni	N. 1 corso con più edizioni	N. 1 corso con più edizioni
			PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	N. 1 corso con più edizioni	N. 1 corso con più edizioni	N. 1 corso con più edizioni
			PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	N. 1 corso con più edizioni	N. 1 corso con più edizioni	N. 1 corso con più edizioni
			PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	N. 1 corso con più edizioni	N. 1 corso con più edizioni	N. 1 corso con più edizioni
			RIABILITAZIONE DELL'ETA' ADULTA - SC	N. 1 corso con più edizioni	N. 1 corso con più edizioni	N. 1 corso con più edizioni
			SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA	N. 1 corso con più edizioni	N. 1 corso con più edizioni	N. 1 corso con più edizioni
			SERT - SC	N. 1 corso con più edizioni	N. 1 corso con più edizioni	N. 1 corso con più edizioni
			SISP - SC	N. 1 corso con più edizioni	N. 1 corso con più edizioni	N. 1 corso con più edizioni
			SPDC SC	N. 1 corso con più edizioni	N. 1 corso con più edizioni	N. 1 corso con più edizioni
PREVENZIONE	Benessere organizzativo	Attivare percorsi di prevenzione e cura del burn out, dello stress lavoro correlato e del disagio lavorativo per i dipendenti ASL	PSICOLOGIA DEL LAVORO - SSD	1	1	1
		Numero di percorsi attivati a sostegno degli operatori coinvolti in episodi di aggressività	PSICOLOGIA DEL LAVORO - SSD	80% delle segnalazioni pervenute entro il mese di novembre	80% delle segnalazioni pervenute entro il mese di novembre	80% delle segnalazioni pervenute entro il mese di novembre
		Valutazione e gestione dello stress da lavoro correlato	SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE - SSD	Almeno 1 incontro a trimestre tra SSD Psicologia del lavoro e SSD SPP	Almeno 1 incontro a trimestre tra SSD Psicologia del lavoro e SSD SPP	Almeno 1 incontro a trimestre tra SSD Psicologia del lavoro e SSD SPP
	Prevenire le lesioni recidivanti	N. attività di educazione alla salute dei caregivers	WOUND CARE - SSD	Relazione	//	//
		N. corsi teorici pratici per medici (ospedali/territorio/MMG) infermieri OSS	WOUND CARE - SSD	>=2	>=2	>=2
	PREVENZIONE INFORTUNI NEGLI AMBIENTI DI LAVORO	% di cantieri controllati dagli SPESAL in relazione alle attività di bonifica da amianto	SPESAL - SC	Almeno 15%	Almeno 15%	Almeno 15%
		% di imprese attive sul territorio controllate	SPESAL - SC	> 5%	> 5%	> 5%
		Numero di eventi di educazione alla prevenzione nei luoghi di lavoro	SPESAL - SC	Almeno 5 eventi	Almeno 5 eventi	Almeno 5 eventi
		% di cantieri ispezionati	SPESAL - SC	Almeno 10%	Almeno 10%	Almeno 10%
	Promozione delle best practice in emergenza	Numero di percorsi attivati	PSICOLOGIA DEL LAVORO - SSD	1	1	1
	MIGLIORARE IL LIVELLO DI SICUREZZA DEI DIPENDENTI	N. di procedure proposte	SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE - SSD	Almeno 5	Almeno 5	Almeno 5

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
		Eventi formativi per i dipendenti inerenti la formazione generale di cui al d.lgs n. 81/2008	FORMAZIONE - SSD	Entro il 31/06/2024 il 50% dei dipendenti che al 31/12/2023 non ha effettuato la formazione generale su relazione della SSD Formazione + entro il 30/09/2024 il 100% dei dipendenti che al 31/12/2023 non ha effettuato la formazione generale su relazione della SSD Formazione	//	//
			SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE - SSD	Entro il 31/06/2024 il 50% dei dipendenti che al 31/12/2023 non ha effettuato la formazione generale su relazione della SSD Formazione + entro il 30/09/2024 il 100% dei dipendenti che al 31/12/2023 non ha effettuato la formazione generale su relazione della SSD Formazione	//	//
		Eventi formativi per i dipendenti inerenti la formazione specifica di cui al d.lgs n. 81/2008	FORMAZIONE - SSD	30% di tutti i dipendenti interessati dalla formazione specifica	60% di tutti i dipendenti interessati dalla formazione specifica	100% di tutti i dipendenti interessati dalla formazione specifica
			SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE - SSD	30% di tutti i dipendenti interessati dalla formazione specifica	60% di tutti i dipendenti interessati dalla formazione specifica	100% di tutti i dipendenti interessati dalla formazione specifica
		Supporto alla SSD Formazione e alla SSD SPP per fornire i dati sui dipendenti per l'organizzazione della formazione sul d.lgs 81/2008	AREA GESTIONE RISORSE UMANE - SC	100% su relazione SSD Formazione	100% su relazione SSD Formazione	100% su relazione SSD Formazione
			CONCORSI ASSUNZIONI, GESTIONE DEL RUOLO E GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL PERSONALE CONVENZIONATO E PAC - SC	100% su relazione SSD Formazione	100% su relazione SSD Formazione	100% su relazione SSD Formazione
		Eventi formativi per i dipendenti inerenti la formazione generale specifica di cui al d.lgs n. 81/2008	AFFARI GENERALI - SSD	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione
			AREA BUROCRATICO LEGALE - SC	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione
			AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO - SC	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione
			AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE - SC	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			AREA GESTIONE RISORSE UMANE - SC	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione
			AREA GESTIONE TECNICA - SC	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione
			C.S.M. CASTELLANETA - SC	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione
			C.S.M. MANDURIA - SC	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione
			C.S.M. TARANTO - SC	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione
			COMUNICAZIONI AL CITTADINO E ALLE ASSOCIAZIONI - URP SSD	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione
			CONCORSI ASSUNZIONI, GESTIONE DEL RUOLO E GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL PERSONALE CONVENZIONATO E PAC - SC	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione
			CONTROLLO DI GESTIONE - SC	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione
			COORDINAMENTO DIRIGENZA PROFESSIONI SANITARIE - SSD	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione
			DIAGNOSTICA PET/CT E TERAPIA CON RADIOLIGANDI - SSD	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione
			DIREZIONE AMMINISTRATIVA PP. OO. SC	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione
			DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE - SSD	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione
			DSS1 - GINOSA	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione
			DSS2 - MASSAFRA	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione
			DSS5 - MARTINA FRANCA	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione
			DSS6 - GROTTAGLIE	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione
			DSS7 - MANDURIA	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione
			DSS8 - TARANTO	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione
			EPIDEMIOLOGIA, FLUSSI INFORMATIVI, COMUNICAZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE SSD	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			PO VALLE D'ITRIA - UROLOGIA SC	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione
			CENTRO SCREENING AZIENDALE - SSD	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione
			DIREZIONE AMM.VA DEI DSS - SSD	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione	Agevolare e verificare la partecipazione del personale assegnato anche in corso d'anno alla propria struttura su relazione della SSD Formazione
	Prevenzione e trattamento delle dipendenze comportamentali	N. attività di sensibilizzazione sulle dipendenze da nuove tecnologie	SERT - SC	>=2	>=2	>=2
	Prevenzione e trattamento delle dipendenze da sostanze stupefacenti	N. attività di sensibilizzazione sulle dipendenze da sostanze stupefacenti	SERT - SC	>=2	>=2	>=2
	Prevenzione e trattamento delle malattie infettive correlate alle dipendenze patologiche	N. di soggetti testati per HCV	SERT - SC	>=50	>=50	>=50
	Attuazione Piano Regionale della Prevenzione	Implementazione strumenti sorveglianza epidemiologica (Registro Tumori)	STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA - SC	Aggiornamento casistica Registro Tumori secondo programmazione CTS	Aggiornamento casistica Registro Tumori secondo programmazione CTS	Aggiornamento casistica Registro Tumori secondo programmazione CTS
	Attuazione Piano di controllo Regionale Pluriennale della Prevenzione	Numero attività di controllo poste in essere/attività di controllo previste dalla Regione	SIAN - SC	100%	100%	100%
			SIAV A - SC	100%	100%	100%
			SIAV B - SC	100%	100%	100%
			SIAV C - SC	100%	100%	100%
	Potenziamento delle iniziative atte a favorire la diffusione della cultura della sicurezza mediante l'incremento di audit di sicurezza negli ambienti di lavoro	Numeri audit	SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE - SSD	Almeno 8	Almeno 8	Almeno 8
	MIGLIORAMENTO DELLA PREVENZIONE	Elaborazione linee guida per l'individuazione di staffing sulla base delle indicazioni normative e/o professionali	COORDINAMENTO DIRIGENZA PROFESSIONI SANITARIE - SSD	N. 1 per l'area della prevenzione	N. 1 per l'area della prevenzione	N. 1 per l'area della prevenzione
	Attuazione Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 (DGR 2198/21)	Numero delle attività poste in essere/attività previste dal PRP	SIAN - SC	100%	100%	100%
			SIAV A - SC	100%	100%	100%
			SIAV B - SC	100%	100%	100%
			SIAV C - SC	100%	100%	100%
			SISP - SC	100%	100%	100%
			SPESAL - SC	100%	100%	100%
PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE	Promozione del "Piano Strategico per la Promozione della Salute nella Scuola" negli Istituti Scolastici che fino al 2022 non hanno richiesto interventi di promozione della salute	N. inviti a richiedere interventi di promozione della salute	EPIDEMIOLOGIA, FLUSSI INFORMATIVI, COMUNICAZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE SSD	100% degli Istituti Scolastici che fino al 2022 non hanno richiesto interventi di promozione della salute	100% degli Istituti Scolastici che fino al 2022 non hanno richiesto interventi di promozione della salute	100% degli Istituti Scolastici che fino al 2022 non hanno richiesto interventi di promozione della salute
	TUTELA DELLA SALUTE	Numero di sopralluoghi ai fini della verifica dei requisiti igienico-sanitari negli ambiti delle attività ricettive, sportive, professionali e arti sanitarie, assistenziali	SISP - SC	Mantenimento/miglioramento sul dato storico 2019	Mantenimento/miglioramento sul dato storico 2019	Mantenimento/miglioramento sul dato storico 2019
	Potenziamento attività di prevenzione vaccinale	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) (NSG- P01C)	SISP - SC	>=95%	>=95%	>=95%

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
		Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)(NSG-P02C)	SISP - SC	>=95%	>=95%	>=95%
		Copertura vaccinale anti-meningococcica C (NSG-P04C)	SISP - SC	>=95%	>=95%	>=95%
		Copertura vaccinale anti-pneumococcica (NSG-P03C)	SISP - SC	>=95%	>=95%	>=95%
		Copertura vaccinale anti-HPV (NSG - P05C)	SISP - SC	>=95%	>=95%	>=95%
		Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (NSG- P06C)	SISP - SC	≥75%	≥75%	≥75%
	Attuazione protocolli zioli e regionali per la vaccinazione dell'adulto (>18 anni) con patologie e degli anziani (>65 anni)	N. incontri con il personale medico ed infermieristico degli ambulatori vaccini del Dipartimento di Prevenzione delle sedi di Manduria, Grottaglie, Marti, Castellaneta, Ginosa e Massafra	EPIDEMIOLOGIA, FLUSSI INFORMATIVI, COMUNICAZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE SSD	>=3 incontri con i singoli ambulatori vaccini del Dipartimento di Prevenzione delle sedi di Manduria, Grottaglie, Marti, Castellaneta, Ginosa e Massafra	>=3 incontri con i singoli ambulatori vaccini del Dipartimento di Prevenzione delle sedi di Manduria, Grottaglie, Marti, Castellaneta, Ginosa e Massafra	>=3 incontri con i singoli ambulatori vaccini del Dipartimento di Prevenzione delle sedi di Manduria, Grottaglie, Marti, Castellaneta, Ginosa e Massafra
	Completezza e qualità dei dati e realizzazione obiettivi PRP	Caricamento dati e documenti nella piattaforma nazionale PRP e raggiungimento obiettivi previsti dai Programmi del PRP (Questionario LEA 2021- U.1.1)	SIAN - SC	1) 100% 2) 100%	1) 100% 2) 100%	1) 100% 2) 100%
			SIAV A - SC	1) 100% 2) 100%	1) 100% 2) 100%	1) 100% 2) 100%
			SIAV B - SC	1) 100% 2) 100%	1) 100% 2) 100%	1) 100% 2) 100%
			SIAV C - SC	1) 100% 2) 100%	1) 100% 2) 100%	1) 100% 2) 100%
			SISP - SC	1) 100% 2) 100%	1) 100% 2) 100%	1) 100% 2) 100%
			SPESAL - SC	1) 100% 2) 100%	1) 100% 2) 100%	1) 100% 2) 100%
			CENTRO SCREENING AZIENDALE - SSD	1) 100% 2) 100%	1) 100% 2) 100%	1) 100% 2) 100%
	Completezza e qualità dei dati	Livello di qualità, completezza e tempestività nei flussi informativi previsti dal questionario LEA, da disposizioni nazionali e regionali afferenti all'ambito della prevenzione e della promozione della salute (Questionario LEA+Obblighi informativi Puglia)	SIAN - SC	100%	100%	100%
			SIAV A - SC	100%	100%	100%
			SIAV B - SC	100%	100%	100%
			SIAV C - SC	100%	100%	100%
			SISP - SC	100%	100%	100%
			SPESAL - SC	100%	100%	100%
			CENTRO SCREENING AZIENDALE - SSD	100%	100%	100%
	Indicatore composito sugli stili di vita	Proporzione di soggetti con comportamenti/stili di vita non salutari	EPIDEMIOLOGIA, FLUSSI INFORMATIVI, COMUNICAZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE SSD	< valore baseline	< valore baseline	< valore baseline
	PRCAR Puglia 2023-2025	Adozione provvedimenti aziendali per l'organizzazione e il potenziamento delle attività previste dal PRCAR 2023-2025 (Azioni completate/Azioni previste dal PRCAR Puglia)	SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA	70%	80%	100%
	PanFlu Puglia 2021-2023 e PanFlu Puglia 2024-2026	Adozione provvedimenti aziendali per l'organizzazione e il potenziamento delle attività previste dal PanFlu Puglia 2021-2023 e 2024-2026 con il coordinamento della SC SISP (Azioni completate/Azioni previste dal PanFlu Puglia)	AFFARI GENERALI - SSD	50%	70%	100%
			AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO - SC	50%	70%	100%
			AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE - SC	50%	70%	100%
			AREA GESTIONE RISORSE UMANE - SC	50%	70%	100%

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			AREA GESTIONE TECNICA - SC	50%	70%	100%
			COMUNICAZIONI AL CITTADINO E ALLE ASSOCIAZIONI - URP SSD	50%	70%	100%
			CONCORSI ASSUNZIONI, GESTIONE DEL RUOLO E GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL PERSONALE CONVENZIONATO E PAC - SC	50%	70%	100%
			CONTROLLO DI GESTIONE - SC	50%	70%	100%
			COORDINAMENTO DIRIGENZA PROFESSIONI SANITARIE - SSD	50%	70%	100%
			DIAGNOSTICA PET/CT E TERAPIA CON RADIOLIGANDI - SSD	50%	70%	100%
			DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	50%	70%	100%
			DIREZIONE AMMINISTRATIVA PP. OO. SC	50%	70%	100%
			DSS1 - GINOSA	50%	70%	100%
			DSS2 - MASSAFRA	50%	70%	100%
			DSS5 - MARTINA FRANCA	50%	70%	100%
			DSS6 - GROTTAGLIE	50%	70%	100%
			DSS7 - MANDURIA	50%	70%	100%
			DSS8 - TARANTO	50%	70%	100%
			EPIDEMIOLOGIA, FLUSSI INFORMATIVI, COMUNICAZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE SSD	50%	70%	100%
			FARMACEUTICA TERRITORIALE SC	50%	70%	100%
			FORMAZIONE - SSD	50%	70%	100%
			MALATTIE RARE	50%	70%	100%
			PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	50%	70%	100%
			PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	50%	70%	100%
			PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	50%	70%	100%
			POC - CENTRALE OPERATIVA SET 118 SC	50%	70%	100%
			POC - MALATTIE INFETTIVE SC	50%	70%	100%
			RIABILITAZIONE DELL'ETA' ADULTA - SC	50%	70%	100%
			RISCHIO CLINICO - SSD	50%	70%	100%
			SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA	50%	70%	100%
			SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE - SSD	50%	70%	100%
			SERVIZIO SOCIO SANITARIO - SC	50%	70%	100%
			SISP - SC	50%	70%	100%
			SPDC SC	50%	70%	100%
			STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA - SC	50%	70%	100%
			UVARP - SS	50%	70%	100%
	Attuazione linee strategiche ed organizzative del Piano Regionale Prevenzione Vaccinale (PRPV)	Adozione provvedimenti aziendali per l'organizzazione e il potenziamento dell'offerta vaccinale per il perseguimento degli obiettivi PRPV	SISP - SC	80%	90%	100%
	PNC PRACSI investimento 1.1 "Salute, ambiente, biodiversità e clima"	Realizzazione interventi finanziati nei tempi previsti dal cronoprogramma e dagli accordi ISS - Regione - Asl - Arpa - ISS al fine di rafforzare le strutture del SRPS - SNPA	SISP - SC	100%	100%	100%
	Potenziamento screening oncologici	Esecuzione attività di secondo livello relativamente alle persone che in età target risultano positive al pap test di screening per cervice uteri e al test primario l'HPV	PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	100%	100%	100%
			POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC	100%	100%	100%
		Esecuzione attività di secondo livello relativamente alle persone che in età target risultano positive alla mammografia	POC - ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA	100%	100%	100%
		Esecuzione: % di persone in età target che eseguono screening colon rettale (Ind. LEA).	POC - ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA	100%	100%	100%
		Estensione: % di persone invitate allo screening coloretale rispetto alla popolazione bersaglio (50-70) nei due anni oggetto della rilevazione (Ind. LEA)	PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	100%	100%	100%

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	100%	100%	100%
			PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	100%	100%	100%
			POC - GASTROENTEROLOGIA SC	100%	100%	100%
			POC - PATOLOGIA CLINICA SC	100%	100%	100%
			SISP - SC	100%	100%	100%
			CENTRO SCREENING AZIENDALE - SSD	100%	100%	100%
		Estensione: % di persone invitate allo screening mammografico rispetto alla popolazione bersaglio (donne di età compresa tra i 50 e i 69 anni). (Ind. LEA).	PO OCCIDENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	100%	100%	100%
			PO ORIENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	100%	100%	100%
			PO VALLE D'ITRIA - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	100%	100%	100%
			POC - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	100%	100%	100%
			SISP - SC	100%	100%	100%
			CENTRO SCREENING AZIENDALE - SSD	100%	100%	100%
		N. cartelle chiuse entro i tempi previsti dal protocollo operativo (D.G.R. 748/2022)	POC - ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA	100%	100%	100%
		N. di registrazioni contestuali nel SirS e chiusure del caso entro i tempi previsti dal protocollo operativo (D.G.R. 748/2022)	PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	100%	100%	100%
			POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC	100%	100%	100%
		Esecuzione: % di persone in età target che eseguono il pap test di screening per cervice uterina + persone in età target che eseguono il test HPV	POC - ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA	100%	100%	100%
		Estensione: % di persone invitate allo screening cervice uterina rispetto alla popolazione bersaglio (25-64). (Ind. LEA).	DSS1 - GINOSA	100%	100%	100%
			DSS2 - MASSAFRA	100%	100%	100%
			DSS5 - MARTINA FRANCA	100%	100%	100%
			DSS6 - GROTTAGLIE	100%	100%	100%
			DSS7 - MANDURIA	100%	100%	100%
			DSS8 - TARANTO	100%	100%	100%
			SISP - SC	100%	100%	100%
			CENTRO SCREENING AZIENDALE - SSD	100%	100%	100%
		Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina (adesione) (Rapporto tra numero di soggetti residenti nella Regione che eseguono il test di screening di primo livello e numero di soggetti residenti nella Regione, in età target secondo le raccomandazioni ministeriali)	DSS1 - GINOSA	55	55	55
			DSS2 - MASSAFRA	55	55	55
			DSS5 - MARTINA FRANCA	55	55	55
			DSS6 - GROTTAGLIE	55	55	55
			DSS7 - MANDURIA	55	55	55
			DSS8 - TARANTO	55	55	55
			PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	55	55	55
			PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	55	55	55
			POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC	55	55	55
			SISP - SC	55	55	55
			CENTRO SCREENING AZIENDALE - SSD	55	55	55

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
		Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per mammella (Rapporto tra numero di soggetti residenti nella Regione che eseguono il test di screening di primo livello e numero di soggetti residenti nella Regione, in età target secondo le raccomandazioni ministeriali per ciascun programma)	PO OCCIDENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	40	40	40
			PO ORIENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	40	40	40
			PO VALLE D'ITRIA - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	40	40	40
			POC - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	40	40	40
			SISP - SC	40	40	40
			CENTRO SCREENING AZIENDALE - SSD	40	40	40
		Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per colon retto (Rapporto tra numero di soggetti residenti nella Regione che eseguono il test di screening di primo livello e numero di soggetti residenti nella Regione, in età target secondo le raccomandazioni ministeriali)	PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	20	20	20
			PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	20	20	20
			PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	20	20	20
			PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	20	20	20
			PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	20	20	20
			PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	20	20	20
			POC - GASTROENTEROLOGIA SC	20	20	20
			SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA	20	20	20
			SISP - SC	20	20	20
			CENTRO SCREENING AZIENDALE - SSD	20	20	20
PREVENZIONE E SICUREZZA ALIMENTARE	Attuazione del Piano Regionale Integrato dei Controlli con esecuzione di controlli ufficiali sulla base di criteri e frequenza stabilita su OSA Registrati	Numero di controlli minimi su OSA registrati ai sensi del Reg. CE 852/04 con tecniche di ispezione o audit / numero di OSA Registrati Reg. CE 852/04	SIAV B - SC	0,2	0,2	0,2
			SIAV C - SC	0,2	0,2	0,2
	Attuazione del Piano Regionale Integrato dei Controlli con esecuzione di controlli ufficiali sulla base di criteri e frequenza stabilita su OSA Riconosciuti	Numero di controlli minimi su OSA riconosciuti ai sensi del Reg. CE 853/04 con tecniche di ispezione o audit / numero di OSA Riconosciuti Reg. CE 853/04 (NSG- P 13Z)	SIAV B - SC	0,33	0,33	0,33
	Copertura delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale	Livello di copertura di base delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale. (NSG- P 12Z)	SIAV A - SC	100%	100%	100%
			SIAV B - SC	100%	100%	100%
			SIAV C - SC	100%	100%	100%
PREVENZIONE SANITÀ VETERINARIA	Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il Cittadino.	Livello di copertura di base delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino (NSG- P10Z)	SIAV A - SC	100%	100%	100%
			SIAV B - SC	100%	100%	100%

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			SI/AV C - SC	100%	100%	100%
RAPPORTI CON GLI EROGATORI PRIVATI	Qualificazione della spesa attraverso acquisto di volumi e tipologie di prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale ai sensi del D.Lgs. 502/92	Individuazione nei contratti di volumi e tipologia di prestazioni	CONCORSI ASSUNZIONI, GESTIONE DEL RUOLO E GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL PERSONALE CONVENZIONATO E PAC - SC	SI/NO	SI/NO	SI/NO
	Riorganizzazione dell'assistenza sanitaria primaria	Proposta adozione Regolamento AFT	DSS1 - GINOSA	SI/NO	SI/NO	SI/NO
			DSS2 - MASSAFRA	SI/NO	SI/NO	SI/NO
			DSS5 - MARTINA FRANCA	SI/NO	SI/NO	SI/NO
			DSS6 - GROTTAGLIE	SI/NO	SI/NO	SI/NO
			DSS7 - MANDURIA	SI/NO	SI/NO	SI/NO
			DSS8 - TARANTO	SI/NO	SI/NO	SI/NO
	Sottoscrizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati entro il 30/04	Qualificazione della spesa attraverso acquisto di volumi e tipologie di prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale, ai sensi del D.lgs 502/92	CONCORSI ASSUNZIONI, GESTIONE DEL RUOLO E GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL PERSONALE CONVENZIONATO E PAC - SC	SI/NO	SI/NO	SI/NO
RISCHIO CLINICO	Gestione del rischio clinico	Monitoraggio degli eventi sentinella mediante un sistema di rilevazione condiviso con il rischio clinico	C.S.M. CASTELLANETA - SC	Relazione	Relazione	Relazione
			C.S.M. MANDURIA - SC	Relazione	Relazione	Relazione
			C.S.M. TARANTO - SC	Relazione	Relazione	Relazione
			DIAGNOSTICA PET/CT E TERAPIA CON RADIOLIGANDI - SSD	Relazione	Relazione	Relazione
			NEUROPSICHIATRIA INFANTILE - SC	Relazione	Relazione	Relazione
			PO OCCIDENTALE - ANESTESIA SC	Relazione	Relazione	Relazione
			PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC	Relazione	Relazione	Relazione
			PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	Relazione	Relazione	Relazione
			PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	Relazione	Relazione	Relazione
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	Relazione	Relazione	Relazione
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC	Relazione	Relazione	Relazione
			PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	Relazione	Relazione	Relazione
			PO OCCIDENTALE - PATOLOGIA CLINICA SS	Relazione	Relazione	Relazione
			PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD	Relazione	Relazione	Relazione
			PO OCCIDENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	Relazione	Relazione	Relazione
			PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	Relazione	Relazione	Relazione
			PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC	Relazione	Relazione	Relazione
			PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	Relazione	Relazione	Relazione
			PO ORIENTALE - LABORATORIO SSD	Relazione	Relazione	Relazione
			PO ORIENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	Relazione	Relazione	Relazione
			PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC	Relazione	Relazione	Relazione
			PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	Relazione	Relazione	Relazione
			PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	Relazione	Relazione	Relazione
			PO ORIENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	Relazione	Relazione	Relazione
			PO VALLE D'ITRIA - ANESTESIA SC	Relazione	Relazione	Relazione
			PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC	Relazione	Relazione	Relazione
			PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	Relazione	Relazione	Relazione
			PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC	Relazione	Relazione	Relazione
			PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD	Relazione	Relazione	Relazione
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	Relazione	Relazione	Relazione
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC	Relazione	Relazione	Relazione
			PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	Relazione	Relazione	Relazione
			PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	Relazione	Relazione	Relazione
			PO VALLE D'ITRIA - PATOLOGIA CLINICA SS	Relazione	Relazione	Relazione
			PO VALLE D'ITRIA - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - ALLERGLOGIA SSD	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - CARDIOLOGIA SC	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - CENTRALE OPERATIVA SET 118 SC	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - CHIRURGIA GENERALE SC	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - CHIRURGIA TORACICA SC	Relazione	Relazione	Relazione

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - EMATOLOGIA SC	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - ENDOCRINOLOGIA SSD	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - FISIATRIA SSD	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - GASTROENTEROLOGIA SC	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - GERIATRIA SS	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - MALATTIE INFETTIVE SC	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - MEDICINA GENERALE SC	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - MEDICINA NUCLEARE SC	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - NEUROCHIRURGIA SC	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - NEUROLOGIA SC	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - OFTALMOLOGIA SC	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - ONCOLOGIA SC	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - PATOLOGIA CLINICA SC	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - PEDIATRIA SC	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - PNEUMOLOGIA SC	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - RADIOTERAPIA SC	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - S.I.M.T. SC	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - UROLOGIA SC	Relazione	Relazione	Relazione
			POC - UTIN SC	Relazione	Relazione	Relazione
			SPDC SC	Relazione	Relazione	Relazione
			PO VALLE D'ITRIA - UROLOGIA SC	Relazione	Relazione	Relazione
	Garantire l'implementazione delle Raccomandazioni Ministeriali (applicabili alla propria realtà aziendale) monitorandone l'attuazione.	La valutazione è positiva qualora sia stato implementato, nell'arco di un triennio, il 90% delle Raccomandazioni (applicabili) con monitoraggio semestrale dell'attuazione.	RISCHIO CLINICO - SSD	SI/NO	SI/NO	SI/NO
	Elaborare, attraverso la propria Unità Aziendale di Gestione del Rischio, la relazione annuale sugli eventi avversi ed il Piano Annuale Rischio Sanitario (PARS) secondo le Linee di Indirizzo predisposte dal Centro Regionale per la Sicurezza Sanitaria e la gestione del rischio del paziente (CRRIS) istituito presso AReSS Puglia.	Proposta per la trasmissione da parte dei Direttori Generali al Centro Regionale per la Sicurezza Sanitaria e la gestione del rischio del paziente di una relazione annuale sugli eventi avversi e del Piano Annuale Rischio Sanitario (PARS)	RISCHIO CLINICO - SSD	SI/NO	SI/NO	SI/NO
	Promuovono e garantiscono l'attivazione di sinergie e collaborazioni formali tra Unità aziendale di gestione del Rischio e i soggetti responsabili di altre specifiche funzioni (rischio infettivo, sicurezza degli operatori, gestione qualità e accreditamento, sicurezza trasfusionale, governo clinico e appropriatezza delle cure, ecc.)	Costituzione da parte dellaSSD Rischio Clinico di un Board aziendale con SSD SPP, SC SIMIT, Direzioni Mediche PP.OO., dedicato alla sicurezza delle cure con realizzazione di almeno n. 2 progetti multidisciplinari per anno di attività.	PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	SI/NO	SI/NO	SI/NO
			PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	SI/NO	SI/NO	SI/NO
			PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	SI/NO	SI/NO	SI/NO
			POC - S.I.M.T. SC	SI/NO	SI/NO	SI/NO
			RISCHIO CLINICO - SSD	SI/NO	SI/NO	SI/NO
			SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA	SI/NO	SI/NO	SI/NO
			SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE - SSD	SI/NO	SI/NO	SI/NO

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
SEMPLIFICAZIONE/REINGEGNERIZZAZIONE/DIGITALIZZAZIONE/SANITÀ DIGITALE	Diffusione dei servizi online sul portale della Regione	% prestazioni prenotabili online su totale	GESTIONE LISTE DI ATTESA E CUP SSD	>90%	>90%	>90%
			PO OCCIDENTALE - ANESTESIA SC	>90%	>90%	>90%
			PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
			PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	>90%	>90%	>90%
			PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	>90%	>90%	>90%
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC	>90%	>90%	>90%
			PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	>90%	>90%	>90%
			PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD	>90%	>90%	>90%
			PO OCCIDENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	>90%	>90%	>90%
			PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	>90%	>90%	>90%
			PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
			PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	>90%	>90%	>90%
			PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC	>90%	>90%	>90%
			PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	>90%	>90%	>90%
			PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
			PO ORIENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	>90%	>90%	>90%
			PO VALLE D'ITRIA - ANESTESIA SC	>90%	>90%	>90%
			PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
			PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	>90%	>90%	>90%
			PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC	>90%	>90%	>90%
			PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD	>90%	>90%	>90%
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC	>90%	>90%	>90%
			PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	>90%	>90%	>90%
			PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
			PO VALLE D'ITRIA - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - ALLERGOLOGIA SSD	>90%	>90%	>90%
			POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	>90%	>90%	>90%
			POC - CARDIOLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - CHIRURGIA GENERALE SC	>90%	>90%	>90%
			POC - CHIRURGIA TORACICA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC	>90%	>90%	>90%
			POC - EMATOLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - ENDOCRINOLOGIA SSD	>90%	>90%	>90%
			POC - FISIATRIA SSD	>90%	>90%	>90%
			POC - GASTROENTEROLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - GERIATRIA SS	>90%	>90%	>90%
			POC - MALATTIE INFETTIVE SC	>90%	>90%	>90%
			POC - MEDICINA GENERALE SC	>90%	>90%	>90%
			POC - MEDICINA NUCLEARE SC	>90%	>90%	>90%
			POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC	>90%	>90%	>90%
			POC - NEUROCHIRURGIA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - NEUROLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - NEURORADIOLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - OFTAMOLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - ONCOLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - PEDIATRIA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - PNEUMOLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
POC - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	>90%	>90%	>90%			
POC - RADIOTERAPIA SC	>90%	>90%	>90%			
POC - S.I.M.T. SC	>90%	>90%	>90%			
POC - UROLOGIA SC	>90%	>90%	>90%			
SPDC SC	>90%	>90%	>90%			
PO VALLE D'ITRIA - UROLOGIA SC	>90%	>90%	>90%			
	Diffusione e corretta gestione della ricetta dematerializzata	% Ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	>98%	>98%	>98%

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	>98%	>98%	>98%
			PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	>98%	>98%	>98%
			SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA	>98%	>98%	>98%
	Diffusione ed utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico	% Numero dei referti digitali di prestazioni ambulatoriali ospedaliere conferiti al FSE rispetto al totale prodotto	AREA GESTIONE TECNICA - SC	30%	50%	60%
		Numero referti digitali di prestazioni ambulatoriali ospedaliere/Numero referti totali prodotti di prestazioni ambulatoriali ospedaliere	PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC	100%	100%	100%
			PO OCCIDENTALE - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	100%	100%	100%
			PO OCCIDENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	100%	100%	100%
			PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC	100%	100%	100%
			PO ORIENTALE - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	100%	100%	100%
			PO ORIENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	100%	100%	100%
			PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC	100%	100%	100%
			PO VALLE D'ITRIA - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	100%	100%	100%
			PO VALLE D'ITRIA - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	100%	100%	100%
			POC - CARDIOLOGIA SC	100%	100%	100%
			POC - MEDICINA NUCLEARE SC	100%	100%	100%
			POC - NEUROCHIRURGIA SC	100%	100%	100%
			POC - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	100%	100%	100%
			POC - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	100%	100%	100%
	Incrementare la tipologia dei servizi al cittadino che devono essere pagati mediante la piattaforma Pago PA	Numero di tipologie di servizi al cittadino che possono essere pagati mediante la piattaforma Pago PA	AFFARI GENERALI - SSD	≥ 2 (recupero crediti)	//	//
			AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE - SC	>=3	>=1	>=1
			AREA GESTIONE TECNICA - SC	>=3	>=1	>=1
			SIAM A - SC	>=1	>=1	>=1
			SIAM B - SC	>=1	>=1	>=1
			SIAM C - SC	>=1	>=1	>=1
	Incremento servizi di telemedici	Numero assistiti in telemedici	AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO - SC	Almeno n. 110 assistiti in telemedicina	Almeno n. 160 assistiti in telemedicina	Almeno n. 200 assistiti in telemedicina
			AREA GESTIONE TECNICA - SC	Almeno n. 110 assistiti in telemedicina	Almeno n. 160 assistiti in telemedicina	Almeno n. 200 assistiti in telemedicina
			DSS1 - GINOSA	Almeno n. 110 assistiti in telemedicina	Almeno n. 160 assistiti in telemedicina	Almeno n. 200 assistiti in telemedicina
			DSS2 - MASSAFRA	Almeno n. 110 assistiti in telemedicina	Almeno n. 160 assistiti in telemedicina	Almeno n. 200 assistiti in telemedicina
			DSS5 - MARTINA FRANCA	Almeno n. 110 assistiti in telemedicina	Almeno n. 160 assistiti in telemedicina	Almeno n. 200 assistiti in telemedicina
			DSS6 - GROTTAGLIE	Almeno n. 110 assistiti in telemedicina	Almeno n. 160 assistiti in telemedicina	Almeno n. 200 assistiti in telemedicina
			DSS7 - MANDURIA	Almeno n. 110 assistiti in telemedicina	Almeno n. 160 assistiti in telemedicina	Almeno n. 200 assistiti in telemedicina
			DSS8 - TARANTO	Almeno n. 110 assistiti in telemedicina	Almeno n. 160 assistiti in telemedicina	Almeno n. 200 assistiti in telemedicina
			PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	Almeno n. 110 assistiti in telemedicina	Almeno n. 160 assistiti in telemedicina	Almeno n. 200 assistiti in telemedicina
			PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	Almeno n. 110 assistiti in telemedicina	Almeno n. 160 assistiti in telemedicina	Almeno n. 200 assistiti in telemedicina
			PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	Almeno n. 110 assistiti in telemedicina	Almeno n. 160 assistiti in telemedicina	Almeno n. 200 assistiti in telemedicina
			SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA	Almeno n. 110 assistiti in telemedicina	Almeno n. 160 assistiti in telemedicina	Almeno n. 200 assistiti in telemedicina
	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	Rispetto degli obiettivi contenuti nella DGR annuale di definizione degli obblighi informativi	AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO - SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			AREA GESTIONE RISORSE UMANE - SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			AREA GESTIONE TECNICA - SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			C.S.M. CASTELLANETA - SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			C.S.M. MANDURIA - SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			C.S.M. TARANTO - SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			CONCORSI ASSUNZIONI, GESTIONE DEL RUOLO E GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL PERSONALE CONVENZIONATO E PAC - SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE - SSD	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			DSS1 - GINOSA	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			DSS2 - MASSAFRA	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			DSS5 - MARTINA FRANCA	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			DSS6 - GROTTAGLIE	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			DSS7 - MANDURIA	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			DSS8 - TARANTO	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			EPIDEMIOLOGIA, FLUSSI INFORMATIVI, COMUNICAZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE SSD	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			FARMACEUTICA TERRITORIALE SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			GESTIONE LISTE DI ATTESA E CUP SSD	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			MALATTIE RARE	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			NEUROPSICHIATRIA INFANTILE - SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			PO OCCIDENTALE - ANESTESIA SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			PO OCCIDENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			PO OCCIDENTALE - PATOLOGIA CLINICA SS	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			PO ORIENTALE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			PO ORIENTALE - LABORATORIO SSD	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			PO ORIENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			PO VALLE D'ITRIA - ANESTESIA SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			PO VALLE D'ITRIA - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			PO VALLE D'ITRIA - PATOLOGIA CLINICA SS	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			POC - ALLERGOLOGIA SSD	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			POC - ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			POC - CARDIOLOGIA SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			POC - CENTRALE OPERATIVA SET 118 SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			POC - CHIRURGIA GENERALE SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			POC - CHIRURGIA TORACICA SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			POC - EMATOLOGIA SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			POC - ENDOCRINOLOGIA SSD	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			POC - FISIATRIA SSD	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			POC - GASTROENTEROLOGIA SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			POC - GERIATRIA SS	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			POC - MALATTIE INFETTIVE SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			POC - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			POC - MEDICINA GENERALE SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			POC - MEDICINA NUCLEARE SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			POC - NEUROCHIRURGIA SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			POC - NEUROLOGIA SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			POC - OTTAMOLOGIA SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			POC - ONCOLOGIA SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			POC - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			POC - PATOLOGIA CLINICA SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			POC - PEDIATRIA SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			POC - PNEUMOLOGIA SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			POC - RADIOTERAPIA SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			POC - S.I.M.T. SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			POC - UROLOGIA SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			POC - UTIN SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			PSICOLOGIA CLINICA - SSD	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			RIABILITAZIONE DELL'ETA' ADULTA - SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			SC DIREZIONE MEDICA POC SS ANNUNZIATA	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			SERT - SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			SIAN - SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			SIAV A - SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			SIAV B - SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			SIAV C - SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			SISP - SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			SPDC SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			SPESAL - SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA - SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			PO VALLE D'ITRIA - UROLOGIA SC	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
			CENTRO SCREENING AZIENDALE - SSD	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 L.R. n. 4/2010
		Ottenimento credenziali di accesso area di riferimento sistema regionale Edotto	PO OCCIDENTALE - PATOLOGIA CLINICA SS	SI	SI	SI
		Assistenza farmaceutica: riduzione dello scostamento tra i consumi trasmessi con i flussi distribuzione diretta, distribuzione per conto, consumi ospedalieri e il dato desumibile dal modello CE	AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE - SC	Almeno +15%	Almeno +15%	Almeno +15%
			DIPARTIMENTO FARMACEUTICO FARMACEUTICA TERRITORIALE SC	Almeno +15%	Almeno +15%	Almeno +15%
	Diffusione ed utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0	Indicatori fissati nel DM 8/8/2022 (documenti indicizzati / n.ro di prestazioni erogate)	PO OCCIDENTALE - ANESTESIA SC	>90%	>90%	>90%
			PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
			PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	>90%	>90%	>90%
			PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	>90%	>90%	>90%
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	>90%	>90%	>90%
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC	>90%	>90%	>90%

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	>90%	>90%	>90%
			PO OCCIDENTALE - PATOLOGIA CLINICA SS	>90%	>90%	>90%
			PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD	>90%	>90%	>90%
			PO OCCIDENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	>90%	>90%	>90%
			PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	>90%	>90%	>90%
			PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
			PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	>90%	>90%	>90%
			PO ORIENTALE - LABORATORIO SSD	>90%	>90%	>90%
			PO ORIENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	>90%	>90%	>90%
			PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC	>90%	>90%	>90%
			PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	>90%	>90%	>90%
			PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
			PO ORIENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	>90%	>90%	>90%
			PO VALLE D'ITRIA - ANESTESIA SC	>90%	>90%	>90%
			PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
			PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	>90%	>90%	>90%
			PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC	>90%	>90%	>90%
			PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD	>90%	>90%	>90%
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	>90%	>90%	>90%
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC	>90%	>90%	>90%
			PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	>90%	>90%	>90%
			PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
			PO VALLE D'ITRIA - PATOLOGIA CLINICA SS	>90%	>90%	>90%
			PO VALLE D'ITRIA - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - ALLERGLOGIA SSD	>90%	>90%	>90%
			POC - ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA	>90%	>90%	>90%
			POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	>90%	>90%	>90%
			POC - CARDIOLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - CHIRURGIA GENERALE SC	>90%	>90%	>90%
			POC - CHIRURGIA TORACICA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC	>90%	>90%	>90%
			POC - EMATOLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - ENDOCRINOLOGIA SSD	>90%	>90%	>90%
			POC - FISIATRIA SSD	>90%	>90%	>90%
			POC - GASTROENTEROLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - GERIATRIA SS	>90%	>90%	>90%
			POC - MALATTIE INFETTIVE SC	>90%	>90%	>90%
			POC - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	>90%	>90%	>90%
			POC - MEDICINA GENERALE SC	>90%	>90%	>90%
			POC - MEDICINA NUCLEARE SC	>90%	>90%	>90%
			POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC	>90%	>90%	>90%
			POC - NEUROCHIRURGIA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - NEUROLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - NEURORADIOLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - OFTAMOLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - ONCOLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - PATOLOGIA CLINICA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - PEDIATRIA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - PNEUMOLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - RADIOTERAPIA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - S.I.M.T. SC	>90%	>90%	>90%
			POC - UROLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
			POC - UTIN SC	>90%	>90%	>90%
			SPDC SC	>90%	>90%	>90%
			PO VALLE D'ITRIA - UROLOGIA SC	>90%	>90%	>90%
		Indicatori fissati nel DM 8/8/2022 (N. MMG che alimenta il FS / N. MMG)	DSS1 - GINOSA	85%	85%	85%

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			DSS2 - MASSAFRA	85%	85%	85%
			DSS5 - MARTINA FRANCA	85%	85%	85%
			DSS6 - GROTTAGLIE	85%	85%	85%
			DSS7 - MANDURIA	85%	85%	85%
			DSS8 - TARANTO	85%	85%	85%
		Indicatori fissati nel DM 8/8/2022 (N. documenti in CDA2 /N. documenti indicizzati)	PO OCCIDENTALE - ANESTESIA SC	90%	90%	90%
			PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC	90%	90%	90%
			PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	90%	90%	90%
			PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	90%	90%	90%
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	90%	90%	90%
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC	90%	90%	90%
			PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	90%	90%	90%
			PO OCCIDENTALE - PATOLOGIA CLINICA SS	90%	90%	90%
			PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD	90%	90%	90%
			PO OCCIDENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	90%	90%	90%
			PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	90%	90%	90%
			PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC	90%	90%	90%
			PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	90%	90%	90%
			PO ORIENTALE - LABORATORIO SSD	90%	90%	90%
			PO ORIENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	90%	90%	90%
			PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC	90%	90%	90%
			PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	90%	90%	90%
			PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	90%	90%	90%
			PO ORIENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	90%	90%	90%
			PO VALLE D'ITRIA - ANESTESIA SC	90%	90%	90%
			PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC	90%	90%	90%
			PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	90%	90%	90%
			PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC	90%	90%	90%
			PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD	90%	90%	90%
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	90%	90%	90%
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC	90%	90%	90%
			PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	90%	90%	90%
			PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	90%	90%	90%
			PO VALLE D'ITRIA - PATOLOGIA CLINICA SS	90%	90%	90%
			PO VALLE D'ITRIA - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	90%	90%	90%
			POC - ALLERGLOGIA SSD	90%	90%	90%
			POC - ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA	90%	90%	90%
			POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	90%	90%	90%
			POC - CARDIOLOGIA SC	90%	90%	90%
			POC - CHIRURGIA GENERALE SC	90%	90%	90%
			POC - CHIRURGIA TORACICA SC	90%	90%	90%
			POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC	90%	90%	90%
			POC - EMATOLOGIA SC	90%	90%	90%
			POC - ENDOCRINOLOGIA SSD	90%	90%	90%
			POC - FISIATRIA SSD	90%	90%	90%
			POC - GASTROENTEROLOGIA SC	90%	90%	90%
			POC - GERIATRIA SS	90%	90%	90%
			POC - MALATTIE INFETTIVE SC	90%	90%	90%
		POC - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	90%	90%	90%	
		POC - MEDICINA GENERALE SC	90%	90%	90%	
		POC - MEDICINA NUCLEARE SC	90%	90%	90%	
		POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC	90%	90%	90%	
		POC - NEUROCHIRURGIA SC	90%	90%	90%	
		POC - NEUROLOGIA SC	90%	90%	90%	
		POC - NEURORADIOLOGIA SC	90%	90%	90%	
		POC - OPTAMOLOGIA SC	90%	90%	90%	
		POC - ONCOLOGIA SC	90%	90%	90%	
		POC - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	90%	90%	90%	
		POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC	90%	90%	90%	
		POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC	90%	90%	90%	

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			POC - PATOLOGIA CLINICA SC	90%	90%	90%
			POC - PEDIATRIA SC	90%	90%	90%
			POC - PNEUMOLOGIA SC	90%	90%	90%
			POC - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	90%	90%	90%
			POC - RADIOTERAPIA SC	90%	90%	90%
			POC - S.I.M.T. SC	90%	90%	90%
			POC - UROLOGIA SC	90%	90%	90%
			POC - UTIN SC	90%	90%	90%
			SPDC SC	90%	90%	90%
			PO VALLE D'ITRIA - UROLOGIA SC	90%	90%	90%
		Indicatori fissati nel DM 8/8/2022 (N. documenti firmati in PADES /N. documenti indicizzati)	PO OCCIDENTALE - ANESTESIA SC	90%	90%	90%
			PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC	90%	90%	90%
			PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	90%	90%	90%
			PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	90%	90%	90%
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	90%	90%	90%
			PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC	90%	90%	90%
			PO OCCIDENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	90%	90%	90%
			PO OCCIDENTALE - PATOLOGIA CLINICA SS	90%	90%	90%
			PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD	90%	90%	90%
			PO OCCIDENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	90%	90%	90%
			PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	90%	90%	90%
			PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC	90%	90%	90%
			PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	90%	90%	90%
			PO ORIENTALE - LABORATORIO SSD	90%	90%	90%
			PO ORIENTALE - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	90%	90%	90%
			PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC	90%	90%	90%
			PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	90%	90%	90%
			PO ORIENTALE - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	90%	90%	90%
			PO ORIENTALE - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	90%	90%	90%
			PO VALLE D'ITRIA - ANESTESIA SC	90%	90%	90%
			PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC	90%	90%	90%
			PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	90%	90%	90%
			PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC	90%	90%	90%
			PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD	90%	90%	90%
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	90%	90%	90%
			PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC	90%	90%	90%
			PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	90%	90%	90%
			PO VALLE D'ITRIA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	90%	90%	90%
			PO VALLE D'ITRIA - PATOLOGIA CLINICA SS	90%	90%	90%
			PO VALLE D'ITRIA - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	90%	90%	90%
			POC - ALLERGLOGIA SSD	90%	90%	90%
			POC - ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA	90%	90%	90%
			POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	90%	90%	90%
			POC - CARDIOLOGIA SC	90%	90%	90%
			POC - CHIRURGIA GENERALE SC	90%	90%	90%
			POC - CHIRURGIA TORACICA SC	90%	90%	90%
			POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC	90%	90%	90%
			POC - EMATOLOGIA SC	90%	90%	90%
			POC - ENDOCRINOLOGIA SSD	90%	90%	90%
			POC - FISIATRIA SSD	90%	90%	90%
			POC - GASTROENTEROLOGIA SC	90%	90%	90%
			POC - GERIATRIA SS	90%	90%	90%
			POC - MALATTIE INFETTIVE SC	90%	90%	90%
			POC - MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA (PS) SC	90%	90%	90%
			POC - MEDICINA GENERALE SC	90%	90%	90%
			POC - MEDICINA NUCLEARE SC	90%	90%	90%
			POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC	90%	90%	90%
			POC - NEUROCHIRURGIA SC	90%	90%	90%
			POC - NEUROLOGIA SC	90%	90%	90%

ALLEGATO 1

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026	
			POC - NEURORADIOLOGIA SC	90%	90%	90%	
			POC - OFTAMOLOGIA SC	90%	90%	90%	
			POC - ONCOLOGIA SC	90%	90%	90%	
			POC - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	90%	90%	90%	
			POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC	90%	90%	90%	
			POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC	90%	90%	90%	
			POC - PATOLOGIA CLINICA SC	90%	90%	90%	
			POC - PEDIATRIA SC	90%	90%	90%	
			POC - PNEUMOLOGIA SC	90%	90%	90%	
			POC - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SC	90%	90%	90%	
			POC - RADIOTERAPIA SC	90%	90%	90%	
			POC - S.I.M.T. SC	90%	90%	90%	
			POC - UROLOGIA SC	90%	90%	90%	
			POC - UTIN SC	90%	90%	90%	
			SPDC SC	90%	90%	90%	
			PO VALLE D'ITRIA - UROLOGIA SC	90%	90%	90%	
	Diffusione e corretta gestione della cartella clinica elettronica	Utilizzo della cartella clinica elettronica di reparto e progressiva dematerializzazione delle cartelle cliniche	PO OCCIDENTALE - CARDIOLOGIA SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%	
				PO OCCIDENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				PO OCCIDENTALE - GINECOLOGIA E OSTETRICIA	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				PO OCCIDENTALE - MEDICINA GENERALE SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				PO OCCIDENTALE - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				PO OCCIDENTALE - PEDIATRIA SSD	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				PO ORIENTALE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				PO ORIENTALE - CARDIOLOGIA SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				PO ORIENTALE - CHIRURGIA GENERALE SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				PO ORIENTALE - MEDICINA GENERALE SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				PO ORIENTALE - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				PO ORIENTALE - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				PO VALLE D'ITRIA - CARDIOLOGIA SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				PO VALLE D'ITRIA - CHIRURGIA GENERALE SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				PO VALLE D'ITRIA - GINECOLOGIA E OSTETRICIA SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				PO VALLE D'ITRIA - LAPAROENDOSCOPIA UROLOGICA SSD	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				PO VALLE D'ITRIA - MEDICINA GENERALE SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				PO VALLE D'ITRIA - NEFROLOGIA E DIALISI SSD	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				PO VALLE D'ITRIA - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				POC - ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				POC - CARDIOLOGIA SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				POC - CHIRURGIA GENERALE SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				POC - CHIRURGIA TORACICA SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				POC - CHIRURGIA VASCOLARE SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				POC - EMATOLOGIA SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				POC - ENDOCRINOLOGIA SSD	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				POC - FISIATRIA SSD	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				POC - GERIATRIA SS	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				POC - MALATTIE INFETTIVE SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				POC - MEDICINA GENERALE SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				POC - NEFROLOGIA E DIALISI SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				POC - NEUROCHIRURGIA SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				POC - NEUROLOGIA SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				POC - OFTAMOLOGIA SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
				POC - ONCOLOGIA SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
		POC - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%		
		POC - OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%		
		POC - OTORINOLARINGOIATRIA SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%		
		POC - PEDIATRIA SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%		
		POC - PNEUMOLOGIA SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%		
		POC - UROLOGIA SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%		
		POC - UTIN SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%		
			SPDC SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%	

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO	Indicatore	Struttura	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			PO VALLE D'ITRIA - UROLOGIA SC	Almeno 25%	Almeno 25%	Almeno 25%
	Aumento assistiti over 65 in ADI come da DM 23/01/2023	Aumento delle prestazioni domiciliari inserite nel flusso per gli over 65	DSS1 - GINOSA	Almeno +15%	Almeno +15%	Almeno +15%
			DSS2 - MASSAFRA	Almeno +15%	Almeno +15%	Almeno +15%
			DSS5 - MARTINA FRANCA	Almeno +15%	Almeno +15%	Almeno +15%
			DSS6 - GROTTAGLIE	Almeno +15%	Almeno +15%	Almeno +15%
			DSS7 - MANDURIA	Almeno +15%	Almeno +15%	Almeno +15%
			DSS8 - TARANTO	Almeno +15%	Almeno +15%	Almeno +15%
	Integrazione tra sistemi sanitari per reingegnerizzare i processi ospedalieri	N. processi ospedalieri integrati	AREA GESTIONE TECNICA - SC	1	1	1

Allegato 2 - Scheda dei rischi corruttivi, delle misure da porre in essere e degli obiettivi annuali di contrasto alla corruzione e all'illegalità in genere

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
AREA GESTIONE RISORSE UMANE	Procedure selettive per posizioni dirigenziali	Mancata messa a bando della posizione dirigenziale per ricoprirla tramite incarichi <i>ad interim</i> o utilizzando lo strumento del facente funzione, al fine di favorire determinati soggetti	Controllo della durata degli incarichi <i>ad interim</i> e dei facente funzioni	Direttore Area Gestione del Personale	Numero di incarichi per cui la durata della vacanza non supera il limite temporale contrattualmente definito	Controllo sulla durata del 100% degli incarichi vacanti, verificando che il tempo di vacanza in nessun caso superi il limite temporale definito
	Definizione del fabbisogno di personale	Variazioni del fabbisogno non rispondenti a effettive esigenze aziendali o non sostenibili economicamente	Controlli sulle motivazioni alla base delle variazioni del fabbisogno rispetto all'anno precedente	Direttore Area Gestione Risorse Umane	Numero di controlli effettuati	Controlli effettuati sul 100% delle variazioni del fabbisogno rispetto all'anno precedente
AREA GESTIONE RISORSE UMANE - S.S.D. TRATTAMENTO GIURIDICO, ECONOMICO E PREVIDENZIALE	Conferimento di incarichi dirigenziali	Uso distorto della discrezionalità, così da favorire determinati candidati e attribuire posizioni non coerenti con funzioni svolte o con altri incarichi dirigenziali già attribuiti in Azienda	1) Pubblicazione del profilo nell'avviso pubblico, con dettaglio di requisiti e delle competenze richieste 2) Pubblicazione dei criteri di valutazione e dei verbali relativi alle selezioni	Direttore Area Gestione Risorse Umane; Dirigente S.S. Trattamento Giuridico, Economico e Previdenziale	1) Presenza del dettaglio dei requisiti e delle competenze richieste negli avvisi pubblici 2) Pubblicazione dei criteri di valutazione e dei verbali per ciascuna selezione	1) Presenza del dettaglio dei requisiti e delle competenze richieste nel 100% degli avvisi pubblici 2) Pubblicazione del 100% dei documenti contenenti i criteri di valutazione e dei verbali delle selezioni
	Progressioni di carriera che derivano da accordi integrativi aziendali area comparto: progressioni economiche orizzontali	Inosservanza delle regole procedurali previste dagli accordi integrativi aziendali con le organizzazioni sindacali	1) Rispondenza delle procedure e dei requisiti alle regole previste dagli accordi integrativi aziendali con le organizzazioni sindacali 2) Pubblicazione dettagliata, nell'avviso pubblico, delle regole procedurali e dei requisiti	Dirigente S.S. Trattamento Giuridico, Economico e Previdenziale	1) Rispondenza delle procedure e dei requisiti alle regole previste dagli accordi integrativi aziendali con le organizzazioni sindacali 2) Pubblicazione dettagliata, nell'avviso pubblico, delle regole procedurali e dei requisiti	1) Rispondenza al 100% delle procedure e dei requisiti contenuti nell'avviso pubblico alle regole previste dagli accordi integrativi aziendali con le organizzazioni sindacali 2) Presenza del dettaglio delle regole procedurali e dei requisiti nel 100% degli avvisi pubblici

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
AREA GESTIONE RISORSE UMANE - S.S.D. TRATTAMENTO GIURIDICO, ECONOMICO E PREVIDENZIALE (segue)	Progressioni di carriera che derivano da accordi integrativi aziendali area comparto: incarichi di funzione	Attribuzione di incarichi di funzione non coerenti con le funzioni svolte o con altri incarichi di funzione già attribuiti in Azienda	1) Rispondenza delle procedure e dei requisiti alle regole previste dagli accordi integrativi aziendali 2) Pubblicazione dettagliata, nell'avviso pubblico, delle regole procedurali e dei requisiti	Direttore Area Gestione Risorse Umane; Dirigente S.S. Trattamento Giuridico, Economico e Previdenziale	1) Rispondenza delle procedure e dei requisiti alle regole previste dagli accordi integrativi aziendali 2) Pubblicazione dettagliata, nell'avviso pubblico, delle regole procedurali e dei requisiti	1) Rispondenza al 100% delle procedure e dei requisiti contenuti nell'avviso pubblico alle regole previste dagli accordi integrativi aziendali 2) Presenza del dettaglio delle regole procedurali e dei requisiti nel 100% degli avvisi pubblici
	Trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale	Trasformazione del rapporto di lavoro in assenza del parere favorevole del Direttore della Struttura di appartenenza del dipendente	Controllo sulla sussistenza del parere favorevole alla trasformazione del rapporto di lavoro del Direttore della Struttura di appartenenza del dipendente	Dirigente S.S. Trattamento Giuridico, Economico e Previdenziale	Numero di controlli effettuati	Controlli effettuati sul 100% delle procedure di trasformazione del rapporto di lavoro
	Concessione di benefici ai dipendenti: provvedimenti autorizzatori allo stato giuridico del personale, concessione di permessi e aspettative	Concessione di benefici al di fuori delle norme giuridiche di riferimento o in difetto dei requisiti	Controllo sull'effettivo possesso dei requisiti per la concessione degli istituti	Direttore della struttura di appartenenza del dipendente; Dirigente S.S. Trattamento Giuridico, Economico e Previdenziale	Numero di controlli effettuati	Controlli a campione su almeno il 50% delle procedure di concessione di benefici
	Determinazione del trattamento economico in base al ruolo, alla qualifica e allo stato giuridico del personale	Possibilità di effettuare registrazioni manuali nell'applicativo per la gestione stipendiale	1) Controllo, almeno a campione, sulle retribuzioni nette dei dipendenti per la verifica della corrispondenza delle somme liquidate alle disposizioni contrattuali e ai provvedimenti di liquidazione di somme 2) Presenza di soluzioni tecniche atte a impedire la possibilità di effettuare registrazioni manuali	Dirigente S.S. Trattamento Giuridico, Economico e Previdenziale	1) Numero di controlli effettuati 2) Verifiche tecniche sul funzionamento dell'applicativo per la gestione stipendiale e sull'assenza di manomissioni	1) Controlli a campione che riguardino almeno il 5% del personale di ASL Taranto (campione stratificato proporzionale sulla base del ruolo); controlli continuativi sul 100% del personale abilitato all'applicativo per la gestione stipendiale 2) Effettivo svolgimento di verifiche
	Riconoscimento del diritto alla retribuzione accessoria (indennità, ecc.)	Riconoscimento di diritto non dovuto secondo quanto previsto da norme contrattuali, regolamentari e di legge	Controllo a campione sulla sussistenza di requisiti che giustificano la retribuzione accessoria	Dirigente S.S. Trattamento Giuridico, Economico e Previdenziale	Numero di controlli effettuati	Controlli a campione che riguardino almeno il 5% del personale di ASL Taranto (campione stratificato proporzionale sulla base del ruolo)

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
AREA GESTIONE RISORSE UMANE - S.S.D. TRATTAMENTO GIURIDICO, ECONOMICO E PREVIDENZIALE (segue)	Rilevazione presenze	Registrazione manuale di falsa presenza in servizio	1) Controllo, almeno a campione, sulla regolarità delle richieste di registrazione manuale della presenza in servizio 2) Presenza di soluzioni tecniche atte a limitare la possibilità di effettuare registrazioni manuali, che devono essere effettuate con modalità organizzative atte ad evitare situazioni di potere nascoste	Dirigente S.S. Trattamento Giuridico, Economico e Previdenziale	1) Numero di controlli effettuati 2) Verifiche tecniche sul funzionamento dell'applicativo per la registrazione delle presenze e sull'assenza di manomissioni	1) Controlli a campione che riguardino almeno il 5% delle registrazioni manuali di presenza in servizio, e il 100% di quelle relative a dipendenti abilitati all'applicativo per la registrazione delle presenze 2) Effettivo svolgimento di verifiche

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
AREA GESTIONE RISORSE UMANE - S.C. ASSUNZIONI, CONCORSI, GESTIONE PERSONALE CONVENZIONATO E PIANI D'ACQUISTO	Concorsi pubblici, avvisi pubblici, assunzioni mediante procedure di mobilità e comandi	Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione; comunicazione di informazioni riservate sulle tracce dei concorsi o comunque sullo svolgimento delle procedure	1) Controlli sull'adempimento delle disposizioni di legge e regolamentari che disciplinano le procedure 2) Controllo sulla qualificazione professionale della figura del segretario di commissione nelle procedure selettive 3) Pubblicazione nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale del bando di concorso e di tutti i documenti previsti dalla normativa sulla trasparenza in materia. Tale pubblicazione avviene in automatico una volta inserito sull'albo pretorio on line - sezione concorsi - la delibera di indizione concorso/avviso e tutti gli atti correlati, adottati con delibera. Risulta invece necessario, per garantire una maggiore trasparenza e agevolare la ricerca da parte dell'utenza interessata, individuare per ogni tipologia di concorso/avviso una cartella che comprenda tutti gli atti correlati (indizione, ammissione, criteri commissione ecc.)	Direttore S.C. Assunzioni, Concorsi, Gestione personale convenzionato e piani d'acquisto	1) Numero di procedure oggetto di controllo 2) Numero di controlli sulla qualificazione professionale del segretario di commissione 3) Presenza in "Amministrazione Trasparente" di tutti i documenti previsti dalla normativa (adempimento a carico del segretario della commissione)	1) Controlli effettuati sul 100% delle procedure concorsuali concluse nel corso dell'anno 2) Controlli effettuati sui segretari di commissione, in relazione al 100% delle procedure concorsuali concluse nel corso dell'anno 3) Controllo effettuato sulla pubblicazione di tutti i documenti relativi a procedure concorsuali, oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa, prodotti nel corso dell'anno

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
AREA GESTIONE RISORSE UMANE - S.C. ASSUNZIONI, CONCORSI, GESTIONE PERSONALE CONVENZIONATO E PIANI D'ACQUISTO (segue)	Concorsi pubblici, avvisi pubblici, assunzioni mediante procedure di mobilità e comandi	Inserimento nel bando di reclutamento di caratteristiche professionali, curriculari, formative non giustificate in relazione all'incarico da svolgere, al fine di favorire o escludere determinati candidati	Controlli sui requisiti inseriti in ciascun bando, in particolare sull'aderenza a relative leggi e regolamenti e sulla presenza di adeguata motivazione dei requisiti ulteriori	Direttore S.C. Assunzioni, Concorsi, Gestione personale convenzionato e piani d'acquisto	Numero di bandi oggetto di controllo	Controlli effettuati sul 100% dei bandi emanati nel corso dell'anno
	Concorsi pubblici, avvisi pubblici, assunzioni mediante procedure di mobilità e comandi: nomina della commissione esaminatrice	Nomina di commissari che potrebbero favorire o sfavorire determinati candidati, o in situazione di conflitto di interesse	<p>1) Sorteggio dei nominativi alla presenza di testimoni, come previsto dal DPR 483/1997, dalla Legge 118/2022 e dal R.R. 24/2013</p> <p>2) Pubblicazione sul sito web istituzionale e sul BURP dell'avviso del sorteggio dei componenti della commissione</p> <p>3) Pubblicazione nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale della delibera di nomina della commissione (avviene in automatico una volta inserita sull'albo pretorio on line - sezione concorsi - la delibera di nomina della commissione</p> <p>4) Invio alla Consigliera di parità regionale e provinciale della delibera di nomina della commissione, ai sensi dell'art. 57 D.Lgs. 165/2001</p>	Direttore S.C. Assunzioni, Concorsi, Gestione personale convenzionato e piani d'acquisto	<p>1) Numero di commissioni nominate con la procedura del sorteggio alla presenza di testimoni</p> <p>2) Numero di sorteggi di componenti di commissione pubblicizzate sul sito web istituzionale e sul BURP</p> <p>3) Numero di delibere di nomina della commissione presenti in "Amministrazione Trasparente"</p> <p>4) Numero di delibere inviate alla Consigliera di parità regionale e provinciale</p>	<p>1) Nomina del 100% delle commissioni con la procedura del sorteggio</p> <p>2) Pubblicazione sul sito web istituzionale e sul BURP degli avvisi relativi al 100% dei sorteggi effettuati nel corso dell'anno</p> <p>3) Pubblicazione in "Amministrazione Trasparente" del 100% delle delibere di nomina della commissione</p> <p>4) Invio alla Consigliera di parità regionale e provinciale del 100% delle delibere di nomina della commissione</p>

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
AREA GESTIONE RISORSE UMANE - S.C. ASSUNZIONI, CONCORSI, GESTIONE PERSONALE CONVENZIONATO E PIANI D'ACQUISTO (segue)	Autorizzazione di incarichi occasionali esterni ex art. 53 D.Lgs. n. 165/2001	Mancata rilevazione di eventuali incompatibilità e conflitti di interessi ai fini della concessione dell'autorizzazione da parte del direttore/dirigente responsabile della struttura di appartenenza del dipendente	1) Verifica sull'occasionalità dell'incarico e sul rispetto del limite consentito per l'importo, almeno nei casi in cui risulta dubbio il requisito dell'occasionalità 2) Controllo a campione sulla veridicità delle dichiarazioni di assenza di incompatibilità e conflitti di interesse prodotte dagli incaricati	Direttore S.C. Assunzioni, Concorsi, Gestione personale convenzionato e piani d'acquisto	1) Numero di verifiche effettuate 2) Numero di controlli effettuati	1) Verifiche effettuate sul 100% dei dipendenti cui sono stati autorizzati incarichi occasionali esterni per i quali risulta dubbio il requisito dell'occasionalità 2) Controlli effettuati su un campione del 20% dei dipendenti cui sono stati autorizzati incarichi occasionali esterni
	Conferimento di incarico provvisorio di Medico di Medicina Generale/Pediatra di Libera Scelta, di medico del Servizio di Continuità Assistenziale, di medico del Servizio Medicina Specialistica Ambulatoriale	Mancato rispetto delle regole al fine di favorire un medico	Controllo sul rispetto della normativa nazionale e regionale e delle graduatorie regionali	Direttore S.C. Assunzioni, Concorsi, Gestione personale convenzionato e piani d'acquisto; Comitato aziendale	Numero di procedure di conferimento di incarico oggetto del controllo	100% delle procedure di conferimento di incarico oggetto del controllo
	Conferimento di incarico nel Servizio Medicina Specialistica Ambulatoriale	Mancato rispetto delle regole al fine di favorire un medico	Controllo sul rispetto delle procedure previste dalla normativa nazionale e regionale	Direttore S.C. Assunzioni, Concorsi, Gestione personale convenzionato e piani d'acquisto; Comitato zonale	Numero di procedure di conferimento di incarico oggetto del controllo	100% delle procedure di conferimento di incarico oggetto del controllo

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
AREA GESTIONE RISORSE UMANE - S.C. ASSUNZIONI, CONCORSI, GESTIONE PERSONALE CONVENZIONATO E PIANI D'ACQUISTO (segue)	Conferimento di incarichi fiduciari ex art. 15-septies D.Lgs. n. 502/1992	Conferimento di incarichi in difetto dei requisiti, o in situazione di incompatibilità o conflitto di interesse, o superando i contingentamenti massimi previsti dall'art. 15-septies del D.Lgs. n. 502/1992	1) Verifica sulla rispondenza dei requisiti del personale incaricato a quanto previsto dall'art. 15-septies del D.Lgs. n. 502/1992 e alle relative direttive regionali da parte della commissione incaricata 2) Controllo a campione sulla presenza e veridicità delle dichiarazioni di assenza di incompatibilità e conflitti di interesse prodotte dagli incaricati tra gli incarichi già esistenti e quello da conferire 3) Controllo sul rispetto dei contingentamenti massimi previsti dai commi 1 e 2 dell'art. 15-septies del D.Lgs. n. 502/1992	Direttore S.C. Assunzioni, Concorsi, Gestione personale convenzionato e piani d'acquisto	1) Numero di verifiche effettuate 2) Numero di controlli effettuati 3) Controllo annuale	1) Verifiche effettuate sul 100% degli incaricati da parte della commissione incaricata 2) Controlli effettuati su un campione del 50% degli incaricati 3) Effettivo svolgimento del controllo annuale
	Rapporti con strutture convenzionate	Definizione di accordi sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire specifici soggetti	1) Controllo sul rispetto degli indirizzi regionali in materia (in particolare per quanto riguarda il possesso di requisiti), compreso lo schema contrattuale delineato dalla Regione 2) Pubblicazione degli accordi contrattuali nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale	Direttore S.C. Assunzioni, Concorsi, Gestione personale convenzionato e piani d'acquisto	1) Numero di verifiche sul rispetto degli indirizzi regionali e sull'effettivo possesso dei requisiti previsti 2) Presenza in "Amministrazione Trasparente" di tutti i contratti con strutture convenzionate	1) Verifiche effettuate sul 100% dei contratti stipulati nel corso dell'anno 2) Presenza in "Amministrazione Trasparente" del 100% dei contratti stipulati
	Procedure relative all'emissione di avvisi pubblici per l'attivazione di contratti di collaborazione a progetto, di consulenza, libero professionali ecc.	Inosservanza di regole e principi sanciti dall'art. 7 del D.Lgs. n. 165/2001 e dal regolamento aziendale adottato con Delibera n. 1157 del 01.06.2022	Controllo sulla rispondenza della decisione di emanare l'avviso pubblico alle regole e ai principi sanciti dall'art. 7 del D.Lgs. n. 165/2001 e dal regolamento aziendale	Direttore S.C. Assunzioni, Concorsi, Gestione personale convenzionato e piani d'acquisto	Numero di avvisi pubblici per l'attivazione di contratti di collaborazione a progetto, di consulenza, libero professionali ecc. su cui è esercitato il controllo	Controlli effettuati sul 100% degli avvisi pubblici indetti nel corso dell'anno

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
AREA GESTIONE RISORSE UMANE - S.C. ASSUNZIONI, CONCORSI, GESTIONE PERSONALE CONVENZIONATO E PIANI D'ACQUISTO (segue)	Concessione di autorizzazione ad espletare attività esterne	Concessione di autorizzazione in presenza di conflitto di interesse, o in difetto dell'autorizzazione del dirigente responsabile	1) Accertamento della presenza della dichiarazione sul conflitto di interessi 2) Accertamento della sussistenza dell'autorizzazione del dirigente responsabile	Direttore S.C. Assunzioni, Concorsi, Gestione personale convenzionato e piani d'acquisto	1) Numero di procedure di autorizzazione, con esito positivo, per cui è stata accertata la presenza della dichiarazione sul conflitto di interesse 2) Numero di procedure di autorizzazione, con esito positivo, per cui è stata accertata la presenza dell'autorizzazione da parte del dirigente responsabile	1) Accertamento sulla presenza della dichiarazione sul conflitto di interesse effettuato sul 100% delle procedure di autorizzazione con esito positivo 2) Accertamento sulla presenza dell'autorizzazione del dirigente responsabile effettuato sul 100% delle procedure di autorizzazione con esito positivo
AREA GESTIONE RISORSE UMANE - FONDI CONTRATTUALI, RELAZIONI SINDACALI E GESTIONE ALPI	Estrazione di dati economici per liquidazione competenze ALPI	Falsificazione dell'estrazione per incrementare l'attività di alcuni specialisti	Controllo sulla corrispondenza dei dati economici con l'attività effettivamente svolta e documentata	Dirigente Responsabile dell'U.O. Gestione Liste d'Attesa, CUP e ALPI	Controllo effettuato	Controllo effettuato
AREA GESTIONE TECNICA	Definizione oggetto affidamento di lavori e servizi manutentivi	Utilizzo di tecniche finalizzate a restringere la platea dei possibili affidatari (in particolare indicando nel disciplinare prodotti che favoriscono una determinata impresa)	Utilizzo di specifiche tecniche che derivano dal Listino Prezzi Ufficiale della Regione Puglia (o, in mancanza, da Listini Ufficiali di altre Regioni); in caso di redazione di nuovi prezzi, il progettista deve evitare, ove possibile, di indicare marca e modello o, diversamente, deve aggiungere la dizione "o similare"; in ogni caso, devono essere assenti voci di prezzo che possano determinare il prodotto di uno specifico fornitore	Direttore Area Gestione Tecnica e Responsabile Unico di Procedimento; Dirigente S.S. Ingegneria Clinica e Sistemi Informativi (limitatamente alle procedure di competenza)	Numero di procedure oggetto di verifica sulla corretta applicazione delle misure previste per la definizione dell'oggetto dell'affidamento	Verifiche effettuate sul 100% delle procedure indette nel corso dell'anno

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
AREA GESTIONE TECNICA (segue)	Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento (compresi proroghe e rinnovi)	Elusione delle regole di evidenza pubblica; proroga opportunistica di contratti al fine di favorire specifiche ditte appaltatrici; ricorso ad artificiosi frazionamenti; tempi di risposta alle gare non adeguati alla complessità del capitolato	1) Controllo sulla motivazione contenuta nella determina/delibera a contrarre (la motivazione deve essere sempre presente e deve riguardare sia la scelta della procedura, sia la scelta del sistema di affidamento adottato, ovvero la tipologia contrattuale) 2) Controllo sui tempi per la presentazione delle offerte (che devono rispettare i termini previsti dalla normativa e devono tenere conto della complessità dell'oggetto dell'affidamento e dell'eventuale necessità di eseguire sopralluoghi conoscitivi)	Direttore Area Gestione Tecnica e Responsabile Unico di Procedimento; Dirigente S.S. Ingegneria Clinica e Sistemi Informativi (limitatamente alle procedure di competenza)	1) Numero di procedure oggetto del controllo sulla motivazione 2) Numero di procedure oggetto del controllo sui tempi di presentazione delle offerte	1) Controlli sulla motivazione effettuati sul 100% delle procedure indette nel corso dell'anno 2) Controlli sui tempi di presentazione delle offerte effettuati sul 100% delle procedure indette nel corso dell'anno
	Predisposizione di atti e documenti di gara, incluso il capitolato	Fuga di notizie circa procedure di gara non ancora pubblicate, in modo da favorire alcuni operatori economici rispetto ad altri	Attività formative e di sensibilizzazione specifiche per il personale dipendente impegnato nella redazione di atti di gara	Direttore Area Gestione Tecnica e Responsabile Unico di Procedimento; Dirigente S.S. Ingegneria Clinica e Sistemi Informativi (limitatamente alle procedure di competenza)	Numero di partecipanti ad attività formative specifiche programmate	Partecipazione e conclusione con valutazione positiva (da rilevare mediante test di verifica sull'apprendimento) del 100% del personale dipendente impegnato nella redazione di atti di gara ad attività formative specifiche

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
AREA GESTIONE TECNICA (segue)	Definizione dei requisiti di qualificazione	Definizione dei requisiti di accesso alla gara al fine di favorire o escludere determinati operatori economici	Controllo sull'aderenza dei requisiti definiti per ciascuna procedura alle disposizioni del vigente codice dei contratti pubblici, nonché alle altre specifiche disposizioni normative e regolamentari; in particolare, si tenga presente quanto segue: per le procedure di affidamento di lavori, i requisiti di capacità tecnica devono essere quelli definiti dalla normativa vigente, ovvero attestazione Società Organismi di Attestazione per importi e categorie definiti in fase di progettazione; per le procedure di affidamento di servizi di ingegneria di importo superiore alla soglia di rilevanza comunitaria, i requisiti di capacità tecnica ed economica devono essere quelli definiti dalle Linee Guida n. 1 dell'ANAC; per le procedure di affidamento di servizi, i requisiti devono rispettare le indicazioni del D.Lgs. n. 50/2016 (o del nuovo codice dei contratti pubblici, dal momento in cui sarà vigente), tenendo conto della specificità e dell'entità del servizio	Direttore Area Gestione Tecnica e Responsabile Unico di Procedimento; Dirigente S.S. Ingegneria Clinica e Sistemi Informativi (limitatamente alle procedure di competenza)	Numero di procedure oggetto di controllo	Controlli sui requisiti di qualificazione effettuati sul 100% delle procedure indette nel corso dell'anno

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
AREA GESTIONE TECNICA (segue)	Definizione dei requisiti di aggiudicazione	Uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa al fine di favorire un determinato operatore economico	1) Controllo sull'aderenza dei criteri di valutazione definiti per ciascuna procedura a disposizioni normative e regolamentari; in particolare, si tenga presente quanto segue: per le procedure di affidamento di servizi di ingegneria, i criteri di valutazione devono essere quelli previsti dalle relative Linee Guida dell'ANAC; per le procedure di affidamento di lavori e servizi, i criteri per l'attribuzione dei punteggi relativi all'offerta tecnica devono essere finalizzati a valorizzare miglieorie sul progetto esecutivo/organizzazione del servizio e non a valorizzare/selezionare l'organizzazione e le qualificazioni delle imprese partecipanti 2) Previsione del divieto che l'estensore del capitolato sia anche componente della relativa commissione giudicatrice	Direttore Area Gestione Tecnica e Responsabile Unico di Procedimento; Dirigente S.S. Ingegneria Clinica e Sistemi Informativi (limitatamente alle procedure di competenza)	1) Numero di procedure oggetto di controllo 2) Numero delle procedure per cui l'estensore del capitolato non è membro della relativa commissione giudicatrice	1) Controlli sui requisiti di aggiudicazione effettuati sul 100% delle procedure indette nel corso dell'anno 2) Controlli sulla non appartenenza alla commissione dell'estensore del capitolato effettuati sul 100% delle procedure per cui, nel corso dell'anno, è stata nominata la commissione giudicatrice

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
AREA GESTIONE TECNICA (segue)	Nomina della commissione giudicatrice	Mancato rispetto delle disposizioni che regolano la nomina della commissione; formalizzazione della nomina prima della scadenza del termine di presentazione delle offerte; nomina di commissari esterni senza previa adeguata verifica dell'assenza di professionalità interne; sussistenza di cause di conflitto di interessi o incompatibilità, e omessa verifica dell'assenza delle stesse	1) Controlli sul rispetto delle prescrizioni di legge e delle Linee Guida ANAC relative alla nomina delle commissioni giudicatrici 2) Controllo sulle motivazioni dell'eventuale nomina di commissari esterni 3) Controllo sulla sottoscrizione da parte dei componenti la commissione giudicatrice di dichiarazioni in cui si attesta l'assenza di motivi di inconferibilità e di conflitti di interesse, anche potenziale, in relazione alla specifica procedura di gara con riferimento a tutte le ditte partecipanti	Direttore Area Gestione Tecnica e Responsabile Unico di Procedimento; Dirigente S.S. Ingegneria Clinica e Sistemi Informativi (limitatamente alle procedure di competenza)	1) Numero di procedure oggetto di controllo 2) Numero delle procedure oggetto di controllo 3) Numero di procedure per cui è stata accertata la presenza della dichiarazione di assenza di motivi di inconferibilità e di conflitti di interesse	1) Controlli sul rispetto delle prescrizioni di legge e delle Linee Guida ANAC effettuati sul 100% delle procedure per cui, nel corso dell'anno, è stata nominata la commissione giudicatrice 2) Controlli sulle motivazioni della nomina di commissari esterni effettuati sul 100% delle procedure per cui, nel corso dell'anno, è stata nominata la commissione giudicatrice che comprende almeno un membro esterno 3) Accertamento sulla presenza della dichiarazione sul conflitto di interesse effettuato sul 100% delle procedure per cui, nel corso dell'anno, è stata nominata la commissione giudicatrice
	Individuazione e verifica delle offerte anormalmente basse	Mancato rispetto dei criteri di individuazione e di verifica delle offerte anormalmente basse, come definiti dall'art. 110 del D.Lgs 36/2023, al fine di favorire o escludere impropriamente determinati operatori	Controllo sul rispetto delle prescrizioni di legge sull'individuazione e verifica delle offerte anormalmente basse	Direttore Area Gestione Tecnica e Responsabile Unico di Procedimento; Dirigente S.S. Ingegneria Clinica e Sistemi Informativi (limitatamente alle procedure di competenza)	Numero di procedure oggetto di controllo	Controllo sul rispetto delle prescrizioni di legge sull'individuazione e verifica delle offerte anormalmente basse effettuato sul 100% delle procedure concluse nel corso dell'anno
	Valutazione delle offerte	Mancato rispetto dei criteri indicati nel disciplinare di gara cui la commissione giudicatrice deve attenersi per la valutazione delle offerte, al fine di manipolarne l'esito	Verifica dell'applicazione letterale dei criteri di valutazione previsti dal disciplinare di gara	Direttore Area Gestione Tecnica e Responsabile Unico di Procedimento; Dirigente S.S. Ingegneria Clinica e Sistemi Informativi (limitatamente alle procedure di competenza); Componenti della commissione giudicatrice	Numero di procedure oggetto di controllo	Controlli sull'applicazione dei criteri di valutazione effettuati sul 100% delle procedure concluse nel corso dell'anno

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
AREA GESTIONE TECNICA (segue)	Verifica dei requisiti ai fini della stipula del contratto	Alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti; possibilità di alterazione delle verifiche al fine di favorire o danneggiare un aggiudicatario	Esecuzione di verifiche dei requisiti, mediante l'accesso a banche dati informatiche o richiesta presso i competenti enti di riferimento, da parte di una struttura composta da personale di comparto e dirigenziale che sottoscrive tutti gli atti in uscita e controlla congiuntamente gli atti in ingresso	Direttore Area Gestione Tecnica e Responsabile Unico di Procedimento; Dirigente S.S. Ingegneria Clinica e Sistemi Informativi (limitatamente alle procedure di competenza)	Numero di procedure oggetto di verifica	Verifiche dei requisiti effettuate sul 100% delle procedure concluse nel corso dell'anno
	Effettuazione delle comunicazioni riguardanti le esclusioni, le aggiudicazioni e la stipula del contratto	Violazione delle regole poste a tutela della trasparenza della procedura al fine di ritardare la proposizione di ricorsi da parte di soggetti esclusi o non aggiudicatari	Controlli sul rispetto degli adempimenti e formalità di comunicazione previsti dalla normativa vigente	Direttore Area Gestione Tecnica e Responsabile Unico di Procedimento; Dirigente S.S. Ingegneria Clinica e Sistemi Informativi (limitatamente alle procedure di competenza)	Numero di procedure oggetto di controllo	Controlli sull'attività di comunicazione effettuati relativamente al 100% delle procedure concluse nel corso dell'anno
	Affidamento diretto	Elusione delle regole minime di concorrenza stabilite dalla legge per gli affidamenti pubblici sotto soglia al di fuori delle ipotesi previste dalla legge; abuso nel ricorso agli affidamenti in economia (anche mediante ricorso ad artificiosi frazionamenti) al di fuori delle ipotesi previste dalla legge; induzione o richiesta opportunistica di acquisti in esclusiva o fuori gara d'acquisto senza una motivazione documentabile	1) Limitazione dell'istituto dell'affidamento diretto e utilizzo ordinario di procedure ad evidenza pubblica/negoziata anche per le procedure sotto soglia 2) In caso di ricorso all'affidamento diretto, vi deve essere adeguata motivazione e deve essere rispettato il principio della rotazione degli operatori; per i servizi di ingegneria con importo sotto soglia, si procede ad affidamento diretto previo sorteggio automatico eseguito su piattaforma EmPULIA, escludendo dal sorteggio operatori economici già affidatari di altri incarichi	Direttore Area Gestione Tecnica e Responsabile Unico di Procedimento; Dirigente S.S. Ingegneria Clinica e Sistemi Informativi (limitatamente alle procedure di competenza)	1) Numero di procedure di affidamento diretto 2) Controllo sulle motivazioni del ricorso all'affidamento diretto e sulle procedure adottate	1) Quota di procedure di affidamento diretto concluse, sul totale delle procedure sotto soglia concluse, al di sotto di una misura programmata all'inizio di ciascun anno 2) Controlli effettuati sul 100% delle procedure di affidamento diretto avviate nel corso dell'anno

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
AREA GESTIONE TECNICA (segue)	Procedure negoziate	Utilizzo della procedura negoziata al di fuori dei casi previsti per legge; utilizzo della procedura negoziata senza che ne sussistano i presupposti; individuazione degli operatori economici da invitare alla procedura senza garantire il principio di rotazione	1) Controllo sulla motivazione della scelta della procedura e sulla congruenza della scelta con le relative disposizioni di legge 2) Svolgimento di procedure negoziate esclusivamente su piattaforma telematica invitando alle stesse tutti gli operatori economici presenti in una o più date categorie merceologiche, oppure selezionando gli operatori con criteri non discrezionali	Direttore Area Gestione Tecnica e Responsabile Unico di Procedimento; Dirigente S.S. Ingegneria Clinica e Sistemi Informativi (limitatamente alle procedure di competenza)	1) Numero di procedure oggetto di controllo 2) Numero di operatori invitati	1) Controlli sulla motivazione della scelta della procedura e sulla congruenza della scelta con le relative disposizioni di legge effettuati sul 100% delle procedure negoziate indette nel corso dell'anno 2) 100% degli operatori che, sulle piattaforme telematiche utilizzate, sono presenti nelle prestabilite categorie merceologiche, invitati a ciascuna procedura, per il 100% delle procedure concluse nel corso dell'anno
	Varianti in corso di esecuzione del contratto	Ammissione di varianti durante la fase esecutiva del contratto, al fine di consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire guadagni ulteriori	1) Verifica della progettazione da parte di organismi di verifica, per i progetti di importo superiore a € 1.000.000, al fine di ridurre eventuali varianti per errori o omissioni progettuali 2) Controllo sulla corretta trasmissione all'ANAC dell'apposito modulo di comunicazione delle varianti in corso d'opera 3) Dichiarazione da parte del Direttore dei lavori, al momento di accettazione dell'incarico, sull'insussistenza di conflitti di interesse ai sensi dell'art. 42 del D.Lgs. 50/2016	Direttore Area Gestione Tecnica e Responsabile Unico di Procedimento; Dirigente S.S. Ingegneria Clinica e Sistemi Informativi (limitatamente alle procedure di competenza); Direttore dei lavori	1) Numero di verifiche della progettazione effettuate 2) Numero di moduli di comunicazione delle varianti in corso d'opera trasmessi all'ANAC 3) Numero di dichiarazioni sull'insussistenza del conflitto di interessi acquisite	1) Verifiche effettuate sul 100% dei progetti di importo superiore a € 1.000.000 approvati nel corso dell'anno 2) Moduli di comunicazione delle varianti in corso d'opera trasmessi per il 100% dei casi verificatisi nel corso dell'anno nei quali sussiste tale obbligo di comunicazione 3) Dichiarazioni sull'insussistenza del conflitto di interesse acquisite per il 100% dei direttori dei lavori nominati e che hanno accettato l'incarico nel corso dell'anno

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
AREA GESTIONE TECNICA (segue)	Controllo dell'esecuzione del contratto	Agevolazione degli interessi dell'impresa appaltatrice nella contabilità dei lavori/servizi e forniture	1) Dichiarazione da parte del Direttore dei lavori, al momento di accettazione dell'incarico, sull'insussistenza di conflitti di interesse ai sensi dell'art. 16 del D.Lgs. 36/2023 2) Effettuazione dei pagamenti solo a seguito di certificato di collaudo o attestazione di regolare esecuzione del contratto emesso dal Direttore dei lavori	Direttore Area Gestione Tecnica e Responsabile Unico di Procedimento; Dirigente S.S. Ingegneria Clinica e Sistemi Informativi (limitatamente alle procedure di competenza); Direttore dei lavori; personale tecnico interno ed esterno nominato dal Direttore dei lavori	1) Numero di dichiarazioni sull'insussistenza del conflitto di interessi acquisite 2) Numero di pagamenti effettuati a seguito di certificato di collaudo o attestazione di regolare esecuzione del contratto emesso dal Direttore dei lavori	1) Dichiarazioni sull'insussistenza del conflitto di interesse acquisite per il 100% dei direttori dei lavori nominati e che hanno accettato l'incarico nel corso dell'anno 2) 100% dei pagamenti effettuati a seguito di certificato di collaudo o attestazione di regolare esecuzione del contratto emesso dal Direttore dei lavori
	Verifica della congruità dei canoni delle nuove locazioni passive	Distorta valutazione di congruità del canone di locazione passiva	Verifica della congruità dei canoni di nuove locazioni passive attraverso la consultazione del Borsino Immobiliare pubblicato dall'Agenzia delle Entrate	Direttore Area Gestione Tecnica	Numero di nuove locazioni passive di immobili per cui si è proceduto a verifica della congruità del canone nelle modalità previste	Verifica della congruità del canone correttamente effettuata per il 100% delle nuove locazioni avviate nel corso dell'anno
	Gestione del ciclo di vita degli applicativi (software): configurazione e profilazione utenti per rendere fruibile il software	Diffusione di informazioni riservate e/o dati sensibili; perdita di informazioni riservate e/o dati sensibili; prevenzione di bug di sicurezza	Monitoraggio della procedura di profilazione utenti per accesso ai software	Dirigente S.S. Ingegneria Clinica e Sistemi Informativi	Monitoraggio effettuato (report)	Monitoraggio effettuato

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
AREA GESTIONE TECNICA (segue)	Gestione del ciclo di vita degli applicativi (software): segnalazioni di difformità da capitolato e specifiche tecniche; relazioni e supporto al Direttore Esecuzione dei Lavori; manutenzione ordinaria e straordinaria; manutenzione evolutiva (variazioni contrattuali); monitoraggio performance applicativi, tempi e costi	Mancate segnalazioni o segnalazioni inutili; fornitura/servizio non conforme a quanto richiesto; mancata collaborazione o trasmissione di informazioni richieste e dovute; mancata evidenza della corrispondenza tra elemento progettuale/prestazionale e corrispondente criterio di valutazione; manutenzioni inutili o manutenzioni richieste che possono portare a un upgrade tale da posizionare il software in un nuovo mercato concorrenziale; produzione di documenti o risultati falsi nel monitoraggio	Monitoraggio delle procedure relative alla pianificazione delle manutenzioni, anche di quelle evolutive, e della procedura relativa al ciclo di vita del software; controllo sui relativi report di monitoraggio	Dirigente S.S. Ingegneria Clinica e Sistemi Informativi; Dirigente Analista; Responsabile Unico di Procedimento; Direttore Esecuzione dei Lavori	Monitoraggio effettuato (report)	Monitoraggio effettuato

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
AREA GESTIONE TECNICA (segue)	Gestione del ciclo di vita delle macchine (hardware): configurazione e profilazione utenti per rendere fruibile l'hardware; segnalazioni di difformità da capitolato e specifiche tecniche; relazioni e supporto al Direttore Esecuzione dei Lavori; Relazioni con Application Manager; manutenzione ordinaria e straordinaria e attività di backup e restore; manutenzione evolutiva e upgrade infrastrutturali (variazioni contrattuali); monitoraggio e controllo dei servizi IT e delle loro infrastrutture di base e monitoraggio tempi e costi	Diffusione di informazioni riservate e/o dati sensibili; perdita di informazioni riservate e/o dati sensibili; prevenzione di bug di sicurezza; mancate segnalazioni o segnalazioni inutili; fornitura/servizio non conforme a quanto richiesto; mancata collaborazione o trasmissione di informazioni richieste e dovute; mancata evidenza della corrispondenza tra elemento progettuale/prestazionale e corrispondente criterio di valutazione; manutenzioni inutili o manutenzioni richieste che possono portare a un upgrade tale da posizionare la macchina in un nuovo mercato concorrenziale; produzione di documenti o risultati falsi nel monitoraggio	Monitoraggio del rispetto della procedura sulla gestione degli amministratori di sistema e delle procedure relative alla pianificazione delle manutenzioni, anche di quelle evolutive; controllo sui relativi report di monitoraggio; autorizzazioni firewall per la regolamentazione degli accessi in VPN	Dirigente S.S. Ingegneria Clinica e Sistemi Informativi; Dirigente Analista; Responsabile Unico di Procedimento; Direttore Esecuzione dei Lavori	Monitoraggio effettuato (report)	Monitoraggio effettuato

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
AREA GESTIONE TECNICA (segue)	Gestione dei progetti: programmazione delle attività e definizione del team di progetto	Istruttoria e gestione delle operazioni in modo distorto al fine di avvantaggiare determinati soggetti; errori valutativi e di prassi; mancata gestione del conflitto di interessi; comportamenti non imparziali e trasparenti	<p>1) Programmazione delle attività con l'individuazione di diverse aziende per gli appalti di forniture di beni e servizi</p> <p>2) Presenza nel gruppo tecnico di figure tecniche e professionali provenienti da aziende diverse e individuazione di referente tecnico</p> <p>3) Individuazione del RUP con criterio di rotazione per gli appalti di lavori</p>	Dirigente S.S. Ingegneria Clinica e Sistemi Informativi	<p>1) Numero di atti di programmazione di attività progettuali in cui sono individuate diverse aziende per gli appalti di forniture di beni e servizi</p> <p>2) Numero di gruppi tecnici costituiti con la presenza di figure tecniche e professionali provenienti da aziende diverse e in cui è individuato un referente tecnico</p> <p>3) Verifica sulla rotazione dei RUP per gli appalti di lavori</p>	<p>1) 100% degli atti di programmazione di attività progettuali adottati nel corso dell'anno in cui sono individuate diverse aziende per gli appalti di forniture di beni e servizi</p> <p>2) 100% dei gruppi tecnici costituiti nel corso dell'anno con la presenza di figure tecniche e professionali provenienti da aziende diverse e in cui è individuato un referente tecnico</p> <p>3) Verifica sulla rotazione dei RUP per gli appalti di lavori effettuata</p>

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
AREA GESTIONE TECNICA (segue)	Gestione dei progetti: avvio formale del progetto; pianificazione (suddivisione in fasi, assegnazione attività, tempi, effort, costi); esecuzione e monitoraggio degli stati di avanzamento; comunicazioni periodiche; chiusura del progetto	Gestione deviata dei vari momenti contrattuali al fine di avvantaggiare determinati fornitori; ritardo o mancato avvio del progetto; pagamento di prestazioni non dovute o non ricevute; duplicazione di fatture pagate; liquidazione di fatture difformi; elaborazione di false attestazioni; compromessa verifica di conformità delle prestazioni finali; fornitura/servizio non conforme a quanto richiesto (qualità e quantità); mancata evidenza della corrispondenza tra elemento progettuale/prestazionale e corrispondente criterio di valutazione	<ol style="list-style-type: none"> 1) Monitoraggio dei tempi di avviamento delle gare 2) Sottoscrizione da parte dei soggetti coinvolti nella redazione della documentazione di gara (Responsabile Unico di Procedimento e Componenti del Gruppo Tecnico) di dichiarazioni in cui si attesta l'assenza di conflitti di interesse e cause di incompatibilità in relazione allo specifico oggetto della gara 3) Monitoraggio della partecipazione ai lavori di redazione del capitolato di gara 	Dirigente S.S. Ingegneria Clinica e Sistemi Informativi; Dirigente Analista; Responsabile Unico di Procedimento; Direttore Esecuzione dei Lavori	<ol style="list-style-type: none"> 1) Monitoraggio effettuato (report sulla tempistica dell'avviamento delle gare) 2) Numero di dichiarazioni sull'insussistenza del conflitto di interessi acquisite 3) Monitoraggio effettuato (report sulla partecipazione ai lavori di redazione del capitolato di gara) 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Monitoraggio effettuato 2) Acquisizione delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse per il 100% dei RUP e dei componenti di Gruppo Tecnico nominati nel corso dell'anno per la redazione di documenti di gara 3) Monitoraggio effettuato

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO	Definizione oggetto affidamento	Istruzione di procedure di gara per l'acquisto di beni o servizi non necessari o non opportuni	1) Verifica della coerenza della richiesta di acquisto con relativi regolamenti aziendali e atti di programmazione 2) Verifica della motivazione della richiesta di acquisto 3) Verifica della sussistenza dell'autorizzazione della Direzione Medica di Presidio (per l'acquisto di beni e servizi medici)	Direttore Area Gestione del Patrimonio	1) Numero di procedure per cui è stata effettuata la verifica della coerenza della richiesta di acquisto con relativi regolamenti aziendali e atti di programmazione 2) Numero di procedure per cui è stata effettuata la verifica della motivazione della richiesta di acquisto 3) Numero di procedure di acquisto di beni e servizi medici per cui è stata acquisita l'autorizzazione della Direzione Medica di Presidio	1) Verifiche sulla coerenza della richiesta di acquisto con relativi regolamenti aziendali e atti di programmazione effettuate sul 100% delle procedure indette nel corso dell'anno 2) Verifiche sulla motivazione della richiesta di acquisto effettuate sul 100% delle procedure indette nel corso dell'anno 3) Acquisizione dell'autorizzazione della Direzione Medica di Presidio per il 100% delle procedure di acquisto di beni e servizi medici indette nel corso dell'anno

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO (segue)	Definizione oggetto affidamento	Utilizzo di tecniche finalizzate a restringere la platea dei possibili affidatari (in particolare indicando nel disciplinare prodotti che favoriscono una determinata impresa); impropria dichiarazione di infungibilità di beni o servizi da acquisire	1) Utilizzo di specifiche tecniche che derivano dal Listino Prezzi Ufficiale della Regione Puglia (o, in mancanza, da Listini Ufficiali di altre Regioni); in caso di redazione di nuovi prezzi, il progettista deve evitare, ove possibile, di indicare marca e modello o, diversamente, deve aggiungere la dizione "o similare"; in ogni caso, devono essere assenti voci di prezzo che possano determinare il prodotto di uno specifico fornitore 2) Verifica della puntuale applicazione delle Linee Guida ANAC n. 8 "Ricorso a procedure negoziate senza previa pubblicazione di un bando nel caso di forniture e servizi ritenuti infungibili" per la dichiarazione di infungibilità di un prodotto da acquisire e per la procedura che di conseguenza viene indetta	Direttore Area Gestione del Patrimonio	1) Numero di procedure oggetto di verifica sulla corretta applicazione delle misure previste per la definizione dell'oggetto dell'affidamento 2) Numero di procedure oggetto di verifica dell'applicazione delle Linee Guida ANAC n. 8	1) Verifiche effettuate sul 100% delle procedure indette nel corso dell'anno 2) Verifiche effettuate sul 100% delle procedure indette nel corso dell'anno per cui è stata dichiarata l'infungibilità dell'oggetto dell'affidamento
	Nomina del Responsabile Unico di Procedimento	Nomina di RUP in conflitto di interesse in relazione all'affidamento, o comunque privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurarne la terzietà e l'indipendenza	Acquisizione di dichiarazione di assenza di conflitto di interesse del RUP	Direttore Area Gestione del Patrimonio	Numero di dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse acquisite	1) Acquisizione delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse per il 100% dei RUP di procedure di acquisizione di beni e servizi nominati nel corso dell'anno

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO (segue)	Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento (compresi proroghe e rinnovi)	Elusione delle regole di evidenza pubblica; proroga opportunistica di contratti al fine di favorire specifiche ditte appaltatrici; ricorso ad artificiosi frazionamenti; tempi di risposta alle gare non adeguati alla complessità del capitolato	1) Controllo sulla motivazione contenuta nella determina/delibera a contrarre (la motivazione deve essere sempre presente e deve riguardare sia la scelta della procedura, sia la scelta del sistema di affidamento adottato, ovvero la tipologia contrattuale) 2) Controllo sui tempi per la presentazione delle offerte (che devono rispettare i termini previsti dalla normativa e devono tenere conto della complessità dell'oggetto dell'affidamento e dell'eventuale necessità di eseguire sopralluoghi conoscitivi)	Direttore Area Gestione del Patrimonio	1) Numero di procedure oggetto del controllo sulla motivazione 2) Numero di procedure oggetto del controllo sui tempi di presentazione delle offerte	1) Controlli sulla motivazione effettuati sul 100% delle procedure indette nel corso dell'anno 2) Controlli sui tempi di presentazione delle offerte effettuati sul 100% delle procedure indette nel corso dell'anno
	Predisposizione di atti e documenti di gara, incluso il capitolato	Fuga di notizie circa procedure di gara non ancora pubblicate, in modo da favorire alcuni operatori economici rispetto ad altri	Attività formative e di sensibilizzazione specifiche per il personale dipendente impegnato nella redazione di atti di gara	Direttore Area Gestione del Patrimonio	Numero di partecipanti ad attività formative specifiche programmate	Partecipazione e conclusione con valutazione positiva (da rilevare mediante test di verifica sull'apprendimento) del 100% del personale dipendente impegnato nella redazione di atti di gara ad attività formative specifiche
	Definizione dei requisiti di qualificazione	Definizione dei requisiti di accesso alla gara al fine di favorire o escludere determinati operatori economici	Controllo sull'aderenza dei requisiti definiti per ciascuna procedura alle disposizioni del vigente codice dei contratti pubblici, nonché alle altre specifiche disposizioni normative e regolamentari	Direttore Area Gestione del Patrimonio	Numero di procedure oggetto di controllo	Controlli sui requisiti di qualificazione effettuati sul 100% delle procedure indette nel corso dell'anno

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO (segue)	Definizione dei requisiti di aggiudicazione	Uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa al fine di favorire un determinato operatore economico	1) Controllo sull'aderenza dei criteri di valutazione definiti per ciascuna procedura a disposizioni normative e regolamentari 2) Previsione del divieto che l'estensore del capitolato sia anche componente della relativa commissione giudicatrice	Direttore Area Gestione del Patrimonio	1) Numero di procedure oggetto di controllo 2) Numero delle procedure per cui l'estensore del capitolato non è membro della relativa commissione giudicatrice	1) Controlli sui requisiti di aggiudicazione effettuati sul 100% delle procedure indette nel corso dell'anno 2) Controlli sulla non appartenenza alla commissione dell'estensore del capitolato effettuati sul 100% delle procedure per cui, nel corso dell'anno, è stata nominata la commissione giudicatrice
	Nomina della commissione giudicatrice	Mancato rispetto delle disposizioni che regolano la nomina della commissione; formalizzazione della nomina prima della scadenza del termine di presentazione delle offerte; nomina di commissari esterni senza previa adeguata verifica dell'assenza di professionalità interne; sussistenza di cause di conflitto di interessi o incompatibilità, e omessa verifica dell'assenza delle stesse	1) Controlli sul rispetto delle prescrizioni di legge e delle Linee Guida ANAC relative alla nomina delle commissioni giudicatrici 2) Controllo sulle motivazioni dell'eventuale nomina di commissari esterni 3) Controllo sulla sottoscrizione da parte dei componenti la commissione giudicatrice di dichiarazioni in cui si attesta l'assenza di motivi di inconferibilità e di conflitti di interesse, anche potenziale, in relazione alla specifica procedura di gara con riferimento a tutte le ditte partecipanti	Direttore Area Gestione del Patrimonio	1) Numero di procedure oggetto di controllo 2) Numero delle procedure oggetto di controllo 3) Numero di procedure per cui è stata accertata la presenza della dichiarazione di assenza di motivi di inconferibilità e di conflitti di interesse	1) Controlli sul rispetto delle prescrizioni di legge e delle Linee Guida ANAC effettuati sul 100% delle procedure per cui, nel corso dell'anno, è stata nominata la commissione giudicatrice 2) Controlli sulle motivazioni della nomina di commissari esterni effettuati sul 100% delle procedure per cui, nel corso dell'anno, è stata nominata la commissione giudicatrice che comprende almeno un membro esterno 3) Accertamento sulla presenza della dichiarazione sul conflitto di interesse effettuato sul 100% delle procedure per cui, nel corso dell'anno, è stata nominata la commissione giudicatrice
	Individuazione e verifica delle offerte anormalmente basse	Mancato rispetto dei criteri di individuazione e di verifica delle offerte anormalmente basse, come definiti dall'art. 110 del D.Lgs 36/2023, al fine di favorire o escludere impropriamente determinati operatori	Controllo sul rispetto delle prescrizioni di legge sull'individuazione e verifica delle offerte anormalmente basse	Direttore Area Gestione del Patrimonio	Numero di procedure oggetto di controllo	Controllo sul rispetto delle prescrizioni di legge sull'individuazione e verifica delle offerte anormalmente basse effettuato sul 100% delle procedure concluse nel corso dell'anno

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO (segue)	Valutazione delle offerte	Mancato rispetto dei criteri indicati nel disciplinare di gara cui la commissione giudicatrice deve attenersi per la valutazione delle offerte	Verifica dell'applicazione letterale dei criteri di valutazione previsti dal disciplinare di gara	Direttore Area Gestione del Patrimonio; Componenti della commissione giudicatrice	Numero di procedure oggetto di controllo	Controlli sull'applicazione dei criteri di valutazione effettuati sul 100% delle procedure concluse nel corso dell'anno
	Verifica dei requisiti ai fini della stipula del contratto	Alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti; possibilità di alterazione delle verifiche al fine di favorire o danneggiare un aggiudicatario	Esecuzione di verifiche dei requisiti, mediante l'accesso a banche dati informatiche o richiesta presso i competenti enti di riferimento, da parte di una struttura composta da personale di comparto e dirigenziale che sottoscrive tutti gli atti in uscita e controlla congiuntamente gli atti in ingresso	Direttore Area Gestione del Patrimonio	Numero di procedure oggetto di verifica	Verifiche dei requisiti effettuate sul 100% delle procedure concluse nel corso dell'anno
	Effettuazione delle comunicazioni riguardanti le esclusioni, le aggiudicazioni e la stipula del contratto	Violazione delle regole poste a tutela della trasparenza della procedura al fine di ritardare la proposizione di ricorsi da parte di soggetti esclusi o non aggiudicatari	Controlli sul rispetto degli adempimenti e formalità di comunicazione previsti dalla normativa vigente	Direttore Area Gestione del Patrimonio e personale dirigente e di comparto della stessa Area	Numero di procedure oggetto di controllo	Controlli sull'attività di comunicazione effettuati relativamente al 100% delle procedure concluse nel corso dell'anno
	Affidamento diretto	Elusione delle regole minime di concorrenza stabilite dalla legge per gli affidamenti pubblici sotto soglia al di fuori delle ipotesi previste dalla legge; abuso nel ricorso agli affidamenti in economia (anche mediante ricorso ad artificiosi frazionamenti) al di fuori delle ipotesi previste dalla legge; induzione o richiesta opportunistica di acquisti in esclusiva o fuori gara d'acquisto senza una motivazione documentabile; mancata rotazione degli operatori economici affidatari	1) Limitazione dell'istituto dell'affidamento diretto e utilizzo ordinario di procedure ad evidenza pubblica/negoziata anche per le procedure sotto soglia 2) In caso di ricorso all'affidamento diretto, vi deve essere adeguata motivazione e deve essere rispettato il principio della rotazione degli operatori; per i servizi di ingegneria con importo sotto soglia, si procede ad affidamento diretto previo sorteggio automatico eseguito su piattaforma EmPULIA, escludendo dal sorteggio operatori economici già affidatari di altri incarichi	Direttore Area Gestione del Patrimonio	1) Numero di procedure di affidamento diretto 2) Controllo sulle motivazioni del ricorso all'affidamento diretto e sulle procedure adottate	1) Quota di procedure di affidamento diretto concluse, sul totale delle procedure sotto soglia concluse, al di sotto di una misura programmata all'inizio di ciascun anno 2) Controlli effettuati sul 100% delle procedure di affidamento diretto avviate nel corso dell'anno

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO (segue)	Procedure negoziate	Utilizzo della procedura negoziata al di fuori dei casi previsti per legge; utilizzo della procedura negoziata senza che ne sussistano i presupposti; individuazione degli operatori economici da invitare alla procedura senza garantire il principio di rotazione	1) Controllo sulla motivazione della scelta della procedura e sulla congruenza della scelta con le relative disposizioni di legge 2) Svolgimento di procedure negoziate esclusivamente su piattaforma telematica invitando alle stesse tutti gli operatori economici presenti in una o più date categorie merceologiche, oppure selezionando gli operatori con criteri non discrezionali	Direttore Area Gestione del Patrimonio	1) Numero di procedure di controllo di oggetto di controllo 2) Numero di operatori invitati	1) Controlli sulla motivazione della scelta della procedura e sulla congruenza della scelta con le relative disposizioni di legge effettuati sul 100% delle procedure negoziate indette nel corso dell'anno 2) 100% degli operatori che, sulle piattaforme telematiche utilizzate, sono presenti nelle prestabilite categorie merceologiche, invitati a ciascuna procedura, per il 100% delle procedure concluse nel corso dell'anno
	Varianti in corso di esecuzione del contratto	Ammissione di varianti durante la fase esecutiva del contratto, al fine di consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire guadagni ulteriori	1) Verifica della progettazione da parte di organismi di verifica, per i progetti di importo superiore a € 1.000.000, al fine di ridurre eventuali varianti per errori o omissioni progettuali 2) Controllo sulla corretta trasmissione all'ANAC dell'apposito modulo di comunicazione delle varianti in corso d'opera	Direttore Area Gestione del Patrimonio; Responsabili Unici di Procedimento	1) Numero di verifiche della progettazione effettuate 2) Numero di moduli di comunicazione delle varianti in corso d'opera trasmessi all'ANAC	1) Verifiche effettuate sul 100% dei progetti di importo superiore a € 1.000.000 approvati nel corso dell'anno 2) Moduli di comunicazione delle varianti in corso d'opera trasmessi per il 100% dei casi verificatisi nel corso dell'anno nei quali sussiste tale obbligo di comunicazione
	Controllo dell'esecuzione del contratto	Agevolazione degli interessi dell'impresa appaltatrice nella contabilità dei lavori/servizi e forniture	1) Dichiarazione da parte del RUP, al momento di accettazione dell'incarico, sull'insussistenza di conflitti di interesse ai sensi dell'art. 42 del D.Lgs. 50/2016 2) Effettuazione dei pagamenti solo a seguito di attestazione di regolare esecuzione del contratto	Direttore Area Gestione del Patrimonio	1) Numero di dichiarazioni sull'insussistenza del conflitto di interessi acquisite 2) Numero di pagamenti effettuati a seguito di attestazione di regolare esecuzione del contratto	1) Dichiarazioni sull'insussistenza del conflitto di interesse acquisite per il 100% dei RUP nominati e che hanno accettato l'incarico nel corso dell'anno 2) 100% dei pagamenti effettuati a seguito di attestazione di regolare esecuzione del contratto

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE	Gestione autorizzazioni di bilancio	Abuso di discrezionalità	Controllo sulle motivazioni delle autorizzazioni di bilancio	Direttore Area Gestione Risorse Economico Finanziarie	Numero di controlli effettuati	Controlli effettuati sul 100% delle autorizzazioni di bilancio approvate nel corso dell'anno
	Gestione delle uscite	Approvazione o non approvazione della copertura finanziaria per spese non previste al fine di favorire o sfavorire determinati soggetti; erronea o falsata imputazione sui capitoli di spesa al fine del rilascio dell'attestazione della copertura finanziaria per favorire o sfavorire soggetti esterni; effettuazione dei pagamenti in assenza di documenti regolari o in assenza di requisiti di conformità/regolarità	Controllo, almeno a campione, sulle attestazioni di copertura finanziaria	Direttore Area Gestione Risorse Economico Finanziarie	Numero di procedure controllate	Controlli effettuati su almeno il 5% delle attestazioni di copertura finanziaria; per il 100% delle procedure controllate deve essere verificata la congruenza con gli appositi capitoli di spesa
	Pagamenti	Mancato rispetto della tempistica per effettuazione di pagamenti	Controllo sulla tempistica di effettuazione dei pagamenti	Direttore Area Gestione Risorse Economico Finanziarie	Numero di pagamenti effettuati dopo il 10° giorno dal ricevimento della richiesta di emissione mandato	Nessun pagamento effettuato oltre il 10° giorno dal ricevimento della richiesta di emissione mandato (salvo quelli il cui ritardo è giustificato da impedimenti normativi o dalla rilevazione di irregolarità nel corso dei controlli)
	Riscossioni	Riscossione di somme diverse da quelle dovute	Controllo, almeno a campione, sulla concordanza tra giustificativi e somme ricevute	Direttore Area Gestione Risorse Economico Finanziarie	Numero di procedimenti di riscossione per cui vi è concordanza tra giustificativi e somme ricevute	Controllo effettuato su almeno il 10% dei procedimenti di riscossione; 100% dei procedimenti controllati in cui vi è concordanza tra giustificativi e somme riscosse

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - SERVIZIO IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE (SIAN)	Attività di vigilanza e controllo: controllo ufficiale degli alimenti e delle bevande; dichiarazione di inizio attività delle imprese alimentari; vigilanza e controllo sulle acque destinate al consumo umano; sorveglianza e controlli sul commercio e utilizzo di prodotti fitosanitari; sorveglianza e indagini nei casi sospetti o accertati di infezioni, intossicazioni e tossinfezioni di origine alimentare; vigilanza e controlli in campo micologico; verifica di commestibilità di funghi freschi	Omissione di controlli o alterazione delle procedure al fine di privilegiare determinati soggetti	<p>1) Controllo sul rispetto delle linee di indirizzo regionali relative alla gestione del conflitto di interessi degli addetti al controllo ufficiale in materia di sicurezza alimentare e sanità veterinaria (procedura operativa n. 06 del "Piano Regionale integrato in materia di sicurezza Alimentare, Mangimi, Sanità e Benessere Animale anni 2017-2018" approvato con DGR n. 2194 del 2017)</p> <p>2) Compilazione di dichiarazioni di assenza o presenza di conflitto di interesse da parte di tutti i dipendenti che svolgono attività direttamente o indirettamente connesse ai controlli ufficiali</p> <p>3) Sopralluoghi e controlli effettuati sempre da almeno due operatori</p> <p>4) Rotazione degli operatori</p>	Direttore del Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione; medici e veterinari assegnatari; tecnici della prevenzione incaricati	<p>1) Numero di controlli effettuati</p> <p>2) Numero di dichiarazioni sull'insussistenza del conflitto di interessi acquisite</p> <p>3) Numero di sopralluoghi e controlli effettuati da almeno due operatori</p> <p>4) Verifica sulla rotazione degli operatori</p>	<p>1) Controllo sulla corrispondenza con le linee di indirizzo regionali effettuate su almeno il 10% delle procedure di vigilanza e controllo effettuate nel corso dell'anno</p> <p>2) Dichiarazioni sull'insussistenza del conflitto di interesse acquisite per il 100% dei dipendenti che, nel corso dell'anno, hanno svolto attività direttamente o indirettamente connesse a controlli ufficiali</p> <p>3) 100% dei sopralluoghi e dei controlli effettuati da almeno due operatori sul totale dei sopralluoghi e dei controlli effettuati nell'anno</p> <p>4) Verifica effettuata sulla rotazione degli operatori</p>

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - SIAV AREA A SANITÀ ANIMALE	Attività di vigilanza e controllo	Omissione di controlli o alterazione delle procedure al fine di privilegiare determinati soggetti; alterazione di campioni biologici; false certificazioni	<ol style="list-style-type: none"> 1) Controllo sul rispetto delle linee di indirizzo regionali relative alla gestione del conflitto di interessi degli addetti al controllo ufficiale in materia di sicurezza alimentare e sanità veterinaria (procedura operativa n. 06 del "Piano Regionale integrato in materia di sicurezza Alimentare, Mangimi, Sanità e Benessere Animale anni 2017-2018" approvato con DGR n. 2194 del 2017) 2) Compilazione di dichiarazioni di assenza o presenza di conflitto di interesse da parte di tutti i dipendenti che svolgono attività direttamente o indirettamente connesse ai controlli ufficiali 3) Sopralluoghi effettuati sempre da almeno due operatori 4) Rotazione degli operatori 	Direttore del SIAV Area A; medici e veterinari assegnatari; tecnici della prevenzione incaricati	<ol style="list-style-type: none"> 1) Numero di controlli effettuati 2) Numero di dichiarazioni sull'insussistenza del conflitto di interessi acquisite 3) Numero di sopralluoghi effettuati da almeno due operatori 4) Verifica sulla rotazione degli operatori 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Controllo sulla corrispondenza con le linee di indirizzo regionali effettuate su almeno il 10% delle procedure di vigilanza e controllo effettuate nel corso dell'anno 2) Dichiarazioni sull'insussistenza del conflitto di interesse acquisite per il 100% dei dipendenti che, nel corso dell'anno, hanno svolto attività direttamente o indirettamente connesse a controlli ufficiali 3) 100% dei sopralluoghi effettuati da almeno due operatori sul totale dei sopralluoghi effettuati nell'anno 4) Verifica effettuata sulla rotazione degli operatori
	Sterilizzazione chirurgica di cani e gatti	Sterilizzazione di animali non randagi	<ol style="list-style-type: none"> 1) Controllo sulla regolarità delle richieste di sterilizzazione 2) Controllo sulla corrispondenza tra richieste di sterilizzazione e numero di sterilizzazioni eseguite 	Direttore del SIAV Area A; medici e veterinari assegnatari; tecnici della prevenzione incaricati	<ol style="list-style-type: none"> 1) Numero di richieste di sterilizzazione controllate 2) Controllo periodico effettuato 	<ol style="list-style-type: none"> 1) 100% delle richieste di sterilizzazione controllate 2) Controllo periodico effettuato

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - SIAV AREA B IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	Attività di vigilanza e controllo	Omissione di controlli o alterazione delle procedure al fine di privilegiare determinati soggetti; false attestazioni	<p>1) Controllo sul rispetto delle linee di indirizzo regionali relative alla gestione del conflitto di interessi degli addetti al controllo ufficiale in materia di igiene degli alimenti di origine animale e loro derivati (procedura operativa n. 06 del "Piano Regionale integrato in materia di sicurezza Alimentare, Mangimi, Sanità e Benessere Animale anni 2017-2018" approvato con DGR n. 2194 del 2017)</p> <p>2) Compilazione di dichiarazioni di assenza o presenza di conflitto di interesse da parte di tutti i dipendenti che svolgono attività direttamente o indirettamente connesse ai controlli ufficiali</p> <p>3) Sopralluoghi effettuati sempre da almeno due operatori</p> <p>4) Rotazione degli operatori</p>	Direttore del SIAV Area B; medici e veterinari assegnatari; tecnici della prevenzione incaricati	<p>1) Numero di controlli effettuati</p> <p>2) Numero di dichiarazioni sull'insussistenza del conflitto di interessi acquisite</p> <p>3) Numero di sopralluoghi effettuati da almeno due operatori</p> <p>4) Verifica sulla rotazione degli operatori</p>	<p>1) Controllo sulla corrispondenza con le linee di indirizzo regionali effettuate su almeno il 10% delle procedure di vigilanza e controllo effettuate nel corso dell'anno</p> <p>2) Dichiarazioni sull'insussistenza del conflitto di interesse acquisite per il 100% dei dipendenti che, nel corso dell'anno, hanno svolto attività direttamente o indirettamente connesse a controlli ufficiali</p> <p>3) 100% dei sopralluoghi effettuati da almeno due operatori sul totale dei sopralluoghi effettuati nell'anno</p> <p>4) Verifica effettuata sulla rotazione degli operatori</p>

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - SIAV AREA C IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E PRODUZIONI ZOOTECNICHE	Attività di vigilanza e controllo	Omissione di controlli o alterazione delle procedure al fine di privilegiare determinati soggetti; alterazione di campioni biologici; false attestazioni	<p>1) Controllo sul rispetto delle linee di indirizzo regionali relative alla gestione del conflitto di interessi degli addetti al controllo ufficiale in materia di sicurezza alimentare, sicurezza dei mangimi, benessere animale, farmacovigilanza veterinaria, corretta gestione dei Sottoprodotti di Origine Animale (S.O.A.), riproduzione animale (procedura operativa n. 06 del "Piano Regionale integrato in materia di sicurezza Alimentare, Mangimi, Sanità e Benessere Animale anni 2017-2018" approvato con DGR n. 2194 del 2017)</p> <p>2) Compilazione di dichiarazioni di assenza o presenza di conflitto di interesse da parte di tutti i dipendenti che svolgono attività direttamente o indirettamente connesse ai controlli ufficiali</p> <p>3) Sopralluoghi e controlli effettuati sempre da almeno due operatori</p> <p>4) Rotazione degli operatori</p>	Direttore del SIAV Area C; medici e veterinari assegnatari; tecnici della prevenzione incaricati	<p>1) Numero di controlli effettuati</p> <p>2) Numero di dichiarazioni sull'insussistenza del conflitto di interessi acquisite</p> <p>3) Numero di sopralluoghi e controlli effettuati da almeno due operatori</p> <p>4) Verifica sulla rotazione degli operatori</p>	<p>1) Controllo sulla corrispondenza con le linee di indirizzo regionali effettuate su almeno il 10% delle procedure di vigilanza e controllo effettuate nel corso dell'anno</p> <p>2) Dichiarazioni sull'insussistenza del conflitto di interesse acquisite per il 100% dei dipendenti che, nel corso dell'anno, hanno svolto attività direttamente o indirettamente connesse a controlli ufficiali</p> <p>3) 100% dei sopralluoghi effettuati da almeno due operatori sul totale dei sopralluoghi effettuati nell'anno</p> <p>4) Verifica effettuata sulla rotazione degli operatori</p>
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - SERVIZIO PREVENZIONE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO (SPESAL)	Formulazione di pareri (es.: su lavoro uso fiamma a bordo nave, su bonifica amianto, su insediamenti produttivi, ecc.)	Alterazione delle valutazioni, delle evidenze di analisi o ricostruzioni infedeli o parziali di circostanze, al fine di formulare pareri volti a privilegiare o danneggiare determinati soggetti	<p>1) Compilazione di dichiarazioni di assenza o presenza di conflitto di interesse da parte di tutti i dipendenti che svolgono attività direttamente o indirettamente connesse alla formulazione di pareri</p> <p>2) Rotazione degli operatori</p>	Direttore del Servizio Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro; medici assegnatari; tecnici della prevenzione incaricati	<p>1) Numero di dichiarazioni sull'insussistenza del conflitto di interessi acquisite</p> <p>2) Verifica sulla rotazione degli operatori</p>	<p>1) Dichiarazioni sull'insussistenza del conflitto di interesse acquisite per il 100% dei dipendenti che, nel corso dell'anno, hanno svolto attività direttamente o indirettamente connesse alla formulazione di pareri</p> <p>2) Verifica effettuata sulla rotazione degli operatori</p>

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - SERVIZIO PREVENZIONE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO (SPESAL) (segue)	Inchieste su infortuni e malattie professionali su delega dell'autorità giudiziaria o su segnalazione	Alterazione delle valutazioni, delle evidenze di analisi o ricostruzioni infedeli o parziali di circostanze, al fine di formulare pareri volti a privilegiare o danneggiare determinati soggetti	1) Compilazione di dichiarazioni di assenza o presenza di conflitto di interesse da parte di tutti i dipendenti che svolgono attività direttamente o indirettamente connesse allo svolgimento di inchieste 2) Inchieste effettuate sempre da almeno due operatori 3) Rotazione degli operatori	Direttore del Servizio Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro; medici assegnatari; tecnici della prevenzione incaricati	1) Numero di dichiarazioni sull'insussistenza del conflitto di interessi acquisite 2) Numero di inchieste effettuate da almeno due operatori 3) Verifica sulla rotazione degli operatori	1) Dichiarazioni sull'insussistenza del conflitto di interesse acquisite per il 100% dei dipendenti che, nel corso dell'anno, hanno svolto attività direttamente o indirettamente connesse allo svolgimento di inchieste 2) 100% delle inchieste avviate da almeno due operatori sul totale delle inchieste effettuate nell'anno 3) Verifica effettuata sulla rotazione degli operatori
	Sorveglianza sanitaria: ricorso avverso del medico competente; vigilanza sulla sorveglianza sanitaria	Alterazione delle valutazioni, delle evidenze di analisi o ricostruzioni infedeli o parziali di circostanze, al fine di formulare pareri volti a privilegiare o danneggiare determinati soggetti	1) Compilazione di dichiarazioni di assenza o presenza di conflitto di interesse da parte di tutti i dipendenti che svolgono attività direttamente o indirettamente connesse alla sorveglianza sanitaria 2) Assegnazione di ogni pratica ad almeno due medici 3) Rotazione degli operatori	Direttore del Servizio Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro; medici assegnatari; tecnici della prevenzione incaricati	1) Numero di dichiarazioni sull'insussistenza del conflitto di interessi acquisite 2) Numero di pratiche assegnate ad almeno due medici 3) Verifica sulla rotazione degli operatori	1) Dichiarazioni sull'insussistenza del conflitto di interesse acquisite per il 100% dei dipendenti che, nel corso dell'anno, hanno svolto attività direttamente o indirettamente connesse alla sorveglianza sanitaria 2) 100% delle pratiche gestite nel corso dell'anno affidate ad almeno due medici 3) Verifica effettuata sulla rotazione degli operatori

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - SERVIZIO PREVENZIONE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO (SPESAL) (segue)	Attività di vigilanza e controllo su salute e sicurezza sui luoghi di lavoro	Omissione di controlli o alterazione delle procedure al fine di privilegiare determinati soggetti	<ol style="list-style-type: none"> 1) Compilazione di dichiarazioni di assenza o presenza di conflitto di interesse da parte di tutti i dipendenti che svolgono attività direttamente o indirettamente connesse all'attività di vigilanza e controllo 2) Sopralluoghi effettuati sempre da almeno due operatori 3) Rotazione degli operatori 4) Attività di vigilanza programmata effettuata dal Servizio tramite estrazione delle liste delle aziende da controllare dalla piattaforma INAIL (flussi informativi) 	Direttore del Servizio Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro; medici assegnatari; tecnici della prevenzione incaricati	<ol style="list-style-type: none"> 1) Numero di dichiarazioni sull'insussistenza del conflitto di interessi acquisite 2) Numero di sopralluoghi effettuati da almeno due operatori 3) Verifica sulla rotazione degli operatori 4) Stampa della lista delle aziende da controllare estratte dai flussi informativi INAIL datata e firmata 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Dichiarazioni sull'insussistenza del conflitto di interesse acquisite per il 100% dei dipendenti che, nel corso dell'anno, hanno svolto attività direttamente o indirettamente connesse all'attività di vigilanza e controllo 2) 100% dei sopralluoghi effettuati da almeno due operatori sul totale dei sopralluoghi effettuati nell'anno 3) Verifica effettuata sulla rotazione degli operatori 4) Verifica della effettuazione della vigilanza sulle aziende delle liste estratte dai flussi INAIL

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - SERVIZIO IGIENE E SANITÀ PUBBLICA (SISP)	Attività di vigilanza e controllo	Omissione di controlli o alterazione delle procedure, in particolare alterazione di valutazioni, di evidenze di analisi o ricostruzioni infedeli o parziali di circostanze, al fine di privilegiare o danneggiare determinati soggetti	1) Controllo sul rispetto delle linee di indirizzo regionali relative alla gestione del conflitto di interessi degli addetti all'attività di vigilanza e ispezione in materia del SISP, secondo quanto riportato nel R.R. 13/2009 e nel R.R. 13/2009 2) Compilazione di dichiarazioni di assenza o presenza di conflitto di interesse da parte di tutti i dipendenti che svolgono attività direttamente o indirettamente connesse all'attività di vigilanza 3) Sopralluoghi effettuati sempre da almeno due operatori 4) Rotazione degli operatori rispetto alle attività da controllare nell'ambito delle competenze di vigilanza ed ispezione del SISP, secondo quanto riportato nel R.R. 13/2009 e nel R.R. 18/2020	Direttore e dirigenti responsabili del Servizio Igiene e Sanità Pubblica; medici assegnatari; tecnici della prevenzione incaricati	1) Numero di controlli effettuati 2) Numero di dichiarazioni sull'insussistenza del conflitto di interessi acquisite 3) Numero di sopralluoghi effettuati da almeno due operatori 4) Verifica sulla rotazione degli operatori	1) Controllo sulla corrispondenza con le linee di indirizzo regionali effettuate su almeno il 10% delle procedure di vigilanza e controllo effettuate nel corso dell'anno 2) Dichiarazioni sull'insussistenza del conflitto di interesse acquisite per il 100% dei dipendenti che, nel corso dell'anno, hanno svolto attività direttamente o indirettamente connesse all'attività di vigilanza 3) 100% dei sopralluoghi effettuati da almeno due operatori sul totale dei sopralluoghi effettuati nell'anno 4) Verifica effettuata sulla rotazione degli operatori rispetto alle attività da controllare nell'ambito delle competenze di vigilanza e ispezione del SISP (R.R. 13/2009 e R.R. 18/2020)
	Rilascio di certificazioni medico legali	Alterazione di valutazioni al fine di rilasciare certificazioni in modo da privilegiare determinati soggetti	Rotazione degli operatori	Direttore e dirigenti responsabili del Servizio Igiene e Sanità Pubblica; medici assegnatari	Verifica sulla rotazione degli operatori	Verifica effettuata sulla rotazione degli operatori
	Accertamento di invalidità civile	Alterazione di valutazioni al fine di riconoscere lo status di invalido civile in assenza di presupposti	Rispetto di tutte le procedure operative, dei criteri per il conferimento degli incarichi e delle modalità operative delle sedute contenute nella Deliberazione di Giunta Regionale n. 1387 del 02.08.2018	Direttore e dirigenti responsabili del Servizio Igiene e Sanità Pubblica; presidenti e componenti delle Commissioni di Invalidità Civile	Controllo sul rispetto della DGR n. 1387 del 02.08.2018 per le commissioni	100% delle commissioni operative nel corso dell'anno controllate, relativamente al 100% delle procedure operative, dei criteri per il conferimento degli incarichi e delle modalità operative delle sedute contenute nella DGR n. 1387 del 02.08.2018

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - SERVIZIO IGIENE E SANITÀ PUBBLICA (SISP) (segue)	Indagini su delega dell'autorità giudiziaria	Alterazione delle valutazioni, delle evidenze di analisi o ricostruzioni infedeli o parziali di circostanze, al fine di privilegiare o danneggiare determinati soggetti	1) Compilazione di dichiarazioni di assenza o presenza di conflitto di interesse da parte di tutti i dipendenti che svolgono attività direttamente o indirettamente connesse allo svolgimento di indagini 2) Indagini effettuate sempre da almeno due operatori 3) Rotazione degli operatori	Direttore e dirigenti responsabili del Servizio Igiene e Sanità Pubblica	1) Numero di dichiarazioni sull'insussistenza del conflitto di interessi acquisite 2) Numero di inchieste effettuate da almeno due operatori 3) Verifica sulla rotazione degli operatori	1) Dichiarazioni sull'insussistenza del conflitto di interesse acquisite per il 100% dei dipendenti che, nel corso dell'anno, hanno svolto attività direttamente o indirettamente connesse allo svolgimento di indagini 2) 100% delle indagini avviate da almeno due operatori sul totale delle indagini effettuate nell'anno 3) Verifica effettuata sulla rotazione degli operatori
	Ordini di acquisto di vaccini	Alterazione del fabbisogno al fine di favorire determinati fornitori	Controllo dei quantitativi richiesti sulla base delle richieste degli anni precedenti e di dati statistici	Direttore e dirigenti responsabili del Servizio Igiene e Sanità Pubblica	Controllo sui quantitativi richiesti effettuato	Controllo sui quantitativi richiesti effettuato
DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE	Programmazione e valutazione dei bisogni e delle attività	Abuso della discrezionalità nella programmazione dei bisogni di assistenza e nella rendicontazione sull'appropriatezza d'uso delle risorse impiegate	Controllo della programmazione attraverso il confronto con la programmazione degli anni precedenti e sulla base di analisi statistiche	Direttore Dipartimento di Salute Mentale	Controllo sulla programmazione effettuato	Controllo sulla programmazione effettuato
	Autorizzazione inserimenti in strutture per persone con problematiche psico-sociali	Abuso della discrezionalità al fine di favorire determinati pazienti e/o determinate strutture	Controllo sul corretto inserimento secondo le disposizioni nazionali, regionali e aziendali in materia, seguendo le risultanze delle relative Unità di Valutazione Multidimensionale in caso di inserimenti in Case per la vita ex art. 70 del R.R. n. 4 del 18.01.2007	Direttore Dipartimento di Salute Mentale	Numero di autorizzazioni all'inserimento su cui è esercitato il controllo	Controllo esercitato sul 100% delle autorizzazioni all'inserimento
DIPARTIMENTO DI RIABILITAZIONE	Inserimento in percorsi assistenziali	Abuso della discrezionalità nelle relazioni e valutazioni finalizzate alla concessione/inserimento in percorsi riabilitativi ex art. 26 L. 833/1978	Rotazione degli operatori	Direttore Dipartimento di Riabilitazione	Verifica sulla rotazione degli operatori	Verifica effettuata sulla rotazione degli operatori

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE	Inserimento in processi terapeutici	Abuso della discrezionalità nell'individuazione delle tipologie di comunità terapeutiche e del relativo inserimento	1) Valutazione dell'inserimento in comunità da parte di un'équipe multidisciplinare con almeno tre diversi profili professionali 2) Individuazione di più livelli di responsabilità nell'inserimento in comunità (l'équipe multidisciplinare propone l'inserimento dell'utente in comunità terapeutica; il Referente per Ser.D. territoriale concede il nulla osta; il Direttore del Dipartimento concede il nulla osta e controfirma l'impegnativa di spesa) 3) Effettuazione di un monitoraggio della spesa sostenuta ai fini del rispetto del budget annualmente assegnato al DDP per la relativa struttura 4) Utilizzo e rispetto di liste d'attesa	Direttore Dipartimento Dipendenze Patologiche	1) Inserimenti in comunità effettivamente valutati da un'équipe multidisciplinare con almeno tre diversi profili professionali 2) Inserimenti in comunità effettivamente disposti attraverso tre livelli di responsabilità 3) Monitoraggio della spesa effettuato 4) Esistenza di liste d'attesa	1) Verifica del 100% degli inserimenti in comunità valutati nel corso dell'anno (che siano effettivamente stati valutati da un'équipe multidisciplinare con almeno tre diversi profili professionali) 2) Verifica del 100% degli inserimenti in comunità valutati nel corso dell'anno (che siano effettivamente stati disposti attraverso tre livelli di responsabilità) 3) Monitoraggio effettuato per il 100% delle comunità terapeutiche interessate 4) Esistenza di liste d'attesa
	Accertamento di presenza o assenza di dipendenza nei certificati a valenza medico legale	Alterazione di valutazioni al fine di rilasciare certificati di assenza o presenza di dipendenza con validità medico legale non rispondenti allo stato dei fatti	1) Verifica sulla corretta organizzazione di catene di custodia, secondo i protocolli vigenti, al fine di impedire manomissioni dei campioni 2) Rotazione dei soggetti preposti all'accertamento	Direttore Dipartimento Dipendenze Patologiche; Direttori e personale Ser.D. territoriali	1) Verifica effettuata sulla corretta organizzazione di catene di custodia, secondo i protocolli vigenti 2) Verifica sulla rotazione degli operatori	1) Verifica effettuata sulla corretta organizzazione di catene di custodia, secondo i protocolli vigenti 2) Verifica effettuata sulla rotazione degli operatori

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	Definizione di linee guida, protocolli, percorsi terapeutici mirati all'appropriatezza prescrittiva dei farmaci nelle patologie a più alto impatto epidemiologico/economico	Predisposizione di indicazioni finalizzate ad avvantaggiare determinate case farmaceutiche	1) Controlli tecnici da parte di personale terzo esperto sull'effettiva rispondenza ai criteri di appropriatezza prescrittiva dei documenti predisposti 2) Monitoraggio delle prescrizioni mediante l'applicativo Edotto 3) Monitoraggio sulla tendenza a prescrivere farmaci brand piuttosto che specialità equivalenti	Direttore Dipartimento Farmaceutico; Direttore Area Farmaceutica Territoriale	1) Numero di documenti controllati 2) Monitoraggio sulle prescrizioni effettuato 3) Monitoraggio sulla tendenza a prescrivere farmaci brand effettuato (la prescrizione di farmaci brand, in un dato arco temporale, non deve superare una percentuale prestabilita)	1) 100% dei documenti contenenti linee guida, protocolli e percorsi terapeutici mirati all'appropriatezza prescrittiva dei farmaci approvati nel corso dell'anno controllati 2) Monitoraggio sulle prescrizioni effettuato 3) Monitoraggio sulla tendenza a prescrivere farmaci brand effettuato
	Definizione dei fabbisogni e programmazione degli acquisti	Definizione di fabbisogni non rispondenti a criteri di efficacia/efficienza/economicità, anche al fine di avvantaggiare determinati fornitori	Controllo della programmazione attraverso il confronto con la programmazione degli anni precedenti e sulla base di analisi statistiche	Direttore Dipartimento Farmaceutico; Direttore Area Farmaceutica Territoriale	Controllo sulla programmazione effettuato	Controllo sulla programmazione effettuato
	Acquisti da contratto	Ordini di quantitativi superiori alle effettive necessità	1) Controllo effettuato confrontando il valore degli acquisti con l'importo contrattuale 2) Controlli sulle giacenze	Direttore Dipartimento Farmaceutico; Direttore Area Farmaceutica Territoriale	1) Differenza tra valore degli acquisti e importo contrattuale 2) Entità delle giacenze rispetto al consumato	1) Valore degli acquisti nel corso dell'anno non superiore a quanto indicato nel relativo contratto 2) Rapporto tra giacenze e consumato non superiore a una soglia predefinita
	Gestione del magazzino farmaceutico	Mancata rilevazione della non corrispondenza della merce pervenuta con quanto indicato nel documento di trasporto	Partecipazione di più operatori alle operazioni di consegna della merce	Direttore Dipartimento Farmaceutico; Direttore Area Farmaceutica Territoriale	Numero di operazioni di consegna seguite e registrate da almeno due operatori	100% delle operazioni di consegna avvenute nel corso dell'anno seguite e registrate da almeno due operatori

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
DIPARTIMENTO FARMACEUTICO (segue)	Accettazione mensile delle ricette SSN, verifica dei relativi documenti contabili e liquidazione della spesa farmaceutica convenzionata	Anomalie in tipologie e quantità di ricette SSN trasmesse dalle farmacie convenzionate	Controlli tecnici da parte di apposita Commissione Tecnica sulle ricette SSN trasmesse dalle farmacie convenzionate; sulla scorta di tali controlli, si procederà a: <ul style="list-style-type: none"> • notifiche ufficiali ai farmacisti in caso di ricette PHT trasmesse in regime SSN, o prive di nota AIFA, o relative a farmaci la cui distribuzione è prevista dalla Farmacia Territoriale dell'ASL • notifiche ufficiali ai medici prescrittori nel caso di prescrizioni mediche a pazienti deceduti • addebito diretto al 50% tra medico e farmacista nel caso di ricette prive di nota AIFA • addebito diretto delle specialità in esubero nel caso di ricette SSN dematerializzate riportanti doppia fustella 	Direttore Dipartimento Farmaceutico; Direttore Area Farmaceutica Territoriale	Numero di ricette SSN controllate	100% di ricette SSN trasmesse dalle farmacie convenzionate controllate
	Attività connesse al funzionamento della Commissione ispettiva su farmacie pubbliche (comunali) e private, ospedaliere, esercizi di vicinato (parafarmacie) e depositi all'ingrosso di specialità medicinali e gas medicali	Svolgimento non corretto e imparziale delle attività ispettive	1) Rotazione tra i dirigenti farmacisti per lo svolgimento delle ispezioni a farmacie, parafarmacie e depositi 2) Sopralluoghi effettuati sempre da almeno due operatori	Direttore Area Farmaceutica Territoriale	1) Verifica sulla rotazione dei dirigenti farmacisti che svolgono ispezioni 2) Numero di sopralluoghi effettuati da almeno due operatori	1) Verifica effettuata sulla rotazione degli operatori 2) 100% dei sopralluoghi effettuati da almeno due operatori sul totale dei sopralluoghi effettuati nell'anno

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
DIPARTIMENTO FARMACEUTICO (segue)	Attività istruttoria in materia di farmacia, inclusi gli aspetti amministrativi (apertura e chiusura esercizio, gestione provvisoria ed ereditaria, trasferimento titolarità, trasferimento locali, ricette stranieri, cassa marittima e quant'altro previsto dalla normativa vigente)	Svolgimento non corretto dell'attività istruttoria, al fine di non far emergere eventuali irregolarità di determinati esercizi	1) Rotazione tra i dipendenti addetti all'attività istruttoria 2) Attività istruttoria, relativa ad una data presunta irregolarità, effettuata sempre congiuntamente da almeno due dipendenti	Direttore Farmaceutica Territoriale Area	1) Verifica sulla rotazione dei dipendenti che svolgono attività istruttoria 2) Numero di istruttorie svolte da almeno due dipendenti	1) Verifica effettuata sulla rotazione dei dipendenti che svolgono attività istruttoria 2) 100% delle istruttorie effettuate da almeno due dipendenti sul totale delle istruttorie effettuate nell'anno
	Vigilanza e controllo sulla corretta applicazione della Convenzione Nazionale in materia di assistenza farmaceutica e delle disposizioni regionali e aziendali	Svolgimento non corretto delle attività di vigilanza e controllo, al fine di non far emergere eventuali irregolarità	Controlli sulla corrispondenza delle attività di assistenza farmaceutica con la Convenzione Nazionale in materia di assistenza farmaceutica e con le disposizioni regionali e aziendali	Direttore Farmaceutica Territoriale Area	Controlli effettuati sulla corrispondenza delle attività di assistenza farmaceutica effettuate nel corso dell'anno con la Convenzione Nazionale in materia di assistenza farmaceutica e con le disposizioni regionali e aziendali	Controlli effettuati sulla corrispondenza delle attività di assistenza farmaceutica effettuate nel corso dell'anno con la Convenzione Nazionale in materia di assistenza farmaceutica e con le disposizioni regionali e aziendali
	Distruzione di sostanze stupefacenti, psicotrope e veleni	Omessa distruzione dovuta di sostanze	Registrazione e verbalizzazione di tutte le operazioni connesse alla distruzione	Direttore Farmaceutica Territoriale Area	Controllo sulla documentazione relativa alle sostanze acquisite e sui verbali di distruzione	Controllo esercitato sul 100% della documentazione sulle sostanze acquisite nel corso dell'anno e sul 100% dei verbali di distruzione redatti nel corso dell'anno

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
AREA SOCIO SANITARIA	Convenzionamento e gestione dei rapporti con soggetti privati convenzionati	Svolgimento non corretto e non imparziale delle attività di convenzionamento e gestione dei rapporti con soggetti privati convenzionati; mancato controllo della documentazione o alterazione di valutazioni, di evidenze di analisi o ricostruzioni infedeli o parziali di circostanze, al fine di favorire in maniera indebita determinati soggetti	1) Controlli sulle attività svolte dai soggetti convenzionati, in sinergia con i Distretti Socio-Sanitari 2) Controlli sulle rendicontazioni fornite dalle strutture 3) Istruttoria finalizzata alla stipula o al rinnovo di convenzioni effettuata sempre congiuntamente da almeno due dipendenti	Direttore Area Socio Sanitaria	1) Numero di strutture su cui è esercitato il controllo sulle attività svolte 2) Numero di rendicontazioni su cui è esercitato il controllo 3) Numero di procedimenti istruttori effettuati congiuntamente da almeno due dipendenti	1) Controllo sulle attività svolte esercitato per il 100% delle strutture convenzionate nel corso dell'anno 2) 100% delle rendicontazioni acquisite nel corso dell'anno controllate 3) 100% delle istruttorie effettuate da almeno due dipendenti sul totale delle istruttorie effettuate nell'anno
	Programmazione della rete dell'offerta di prestazioni socio-sanitarie	Programmazione e valutazione della rete dell'offerta incongruente rispetto alla domanda effettiva al fine di definire un fabbisogno di prestazioni in accreditamento non necessarie ovvero tetti di prestazioni e budget economici non coerenti	1) Controllo sulla programmazione esercitato sulla base del fabbisogno di prestazioni sociosanitarie elaborato dalla Regione 2) Verifica della congruenza rispetto al budget assegnato	Direttore Area Socio Sanitaria	1) Controllo sulla programmazione effettuato, tenendo conto dei posti disponibili da fabbisogno e dei posti occupati 2) Verifica di budget eseguita, tenendo conto delle tariffe regionali di riferimento	1) Controllo sulla programmazione effettuato 2) Verifica di budget eseguita
	Autorizzazione inserimenti di pazienti in strutture residenziali	Mancato rispetto dell'ordine cronologico delle liste d'attesa	Verifiche, anche a campione, sul corretto inserimento secondo l'ordine delle liste d'attesa, nella struttura indicata come idonea relativamente al setting individuato dall'Unità di Valutazione Multidisciplinare	Direttore Area Socio Sanitaria	Numero di autorizzazioni all'inserimento su cui è esercitato il controllo sul rispetto dei criteri di inserimento	Controllo esercitato sul 100% delle autorizzazioni all'inserimento

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
AREA SOCIO SANITARIA (segue)	Autorizzazione inserimenti di utenti in strutture semiresidenziali	Abuso di discrezionalità al fine di favorire o danneggiare determinati pazienti	Controllo, anche a campione, sulla rispondenza degli inserimenti nelle specifiche strutture rispetto ai setting individuati dalle Unità di Valutazione Multidisciplinare	Direttore Area Socio Sanitaria	Numero di autorizzazioni all'inserimento su cui è esercitato il controllo	Controllo esercitato sul 100% delle autorizzazioni all'inserimento
DISTRETTI SOCIO SANITARI	Erogazione di prestazioni sanitarie	Abuso delle relazioni con gli utenti al fine di indirizzarli a strutture o studi privati	Attività di indagine e controllo successive a segnalazioni da parte dell'utenza	Direttore del Distretto; Dirigenti addetti al servizio o area di competenza e coordinatori infermieristici	Numero di segnalazioni dell'utenza, circa inviti e proposte a ricorrere a strutture o studi privati, cui sono seguite attività di indagine e controllo	100% delle segnalazioni dell'utenza seguite da attività di indagine e controllo
	Attività di sportello al pubblico	Utilizzo delle relazioni con gli utenti al fine di indirizzarli a determinati professionisti	Attività di indagine e controllo successive a segnalazioni da parte dell'utenza	Direttore del Distretto; dirigenti e preposti agli uffici	Numero di segnalazioni dell'utenza, circa inviti e proposte a ricorrere a determinati professionisti, cui sono seguite attività di indagine e controllo	100% delle segnalazioni dell'utenza seguite da attività di indagine e controllo
	Attribuzione del diritto all'assistenza sanitaria	Rilascio di tessera sanitaria, codice STP (Stranieri Temporaneamente Presenti) o codice ENI (Europei non in regola) in assenza di requisiti; mancato rilascio di tessera sanitaria, codice STP o codice ENI in presenza di requisiti	Controlli a campione sulle procedure di rilascio di tessera sanitaria, codice STP e codice ENI, indipendentemente dall'esito	Direttore del Distretto e addetti al procedimento	Numero di procedure concluse su cui è stato eseguito il controllo	Almeno il 10% delle procedure controllate per ciascuno dei Distretti Socio Sanitari

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
DISTRETTI SOCIO SANITARI (segue)	Rilascio di attestazione di esenzione ticket	Rilascio di attestazione di esenzione ticket a non aventi diritto	Controllo a campione delle procedure di rilascio di attestazione di esenzione ticket, attraverso l'esame della documentazione presentata, ricorso a banche dati, contatti con MMG/PLS, ecc.	Direttore del Distretto	Numero di procedure concluse con esito positivo su cui è esercitato il controllo	Almeno il 10% delle procedure di rilascio di attestazione di esenzione ticket concluse nel corso dell'anno controllate
	Processo di valutazione Unità di Valutazione Multidimensionale	Alterazione di valutazioni allo scopo di privilegiare o danneggiare determinati utenti, anche a causa di possibili conflitti di interesse dei membri delle Unità	1) Compilazione di dichiarazioni di assenza di conflitto di interessi da parte dei membri delle Unità di Valutazione Multidimensionale nel verbale di valutazione 2) Rotazione dei membri delle Unità di Valutazione Multidimensionale	Direttore del Distretto; membri delle Unità di Valutazione Multidimensionale	1) Numero di dichiarazioni sull'insussistenza del conflitto di interessi acquisite 2) Verifica sulla rotazione dei membri delle Unità di Valutazione Multidimensional e	1) Dichiarazioni sull'insussistenza del conflitto di interesse acquisite per il 100% dei dipendenti che, nel corso dell'anno, sono stati membri di Unità di Valutazione Multidimensionale 2) Verifica effettuata sulla rotazione degli operatori
	Autorizzazione assistenza domiciliare	Abuso di discrezionalità al fine di favorire o danneggiare determinati pazienti	Controllo sulla rispondenza delle autorizzazioni alle risultanze delle rispettive Unità di Valutazione Multidisciplinare	Direttore del Distretto	Numero di autorizzazioni all'assistenza domiciliare su cui è esercitato il controllo	Controllo esercitato sul 100% delle autorizzazioni all'assistenza domiciliare
	Concessione ed erogazione di dispositivi di assistenza protesica e di ausili e presidi di assistenza integrativa	Concessione di dispositivi/ausili/protesi ulteriori/diversi rispetto a quelli cui si ha diritto, o a non aventi diritto	Controllo sul rispetto delle procedure stabilite a livello nazionale e aziendale e sulla documentazione presentata dal paziente	Direttore del Distretto; addetti uffici protesi	Numero di procedure di concessione di dispositivi/ausili/potesi su cui è esercitato il controllo	Controllo esercitato sul 100% delle procedure di concessione di dispositivi/ausili/protesi concluse nel corso dell'anno presso ciascuno dei Distretti
	Rimborso delle spese di trasporto	Rimborsi non dovuti	1) Controllo sul rispetto delle disposizioni nazionali, regionali e aziendali in materia 2) Controlli sulle richieste di rimborso	Direttore del Distretto	1) Numero delle procedure di rimborso controllate 2) Numero delle richieste di rimborso controllate	1) 100% delle procedure di rimborso concluse nel corso dell'anno controllate 2) 100% delle richieste di rimborso pervenute nel corso dell'anno controllate

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
DISTRETTI SOCIO SANITARI (segue)	Verifica di posizioni creditorie e avvio della fase di messa in mora per il recupero dei crediti per mancato pagamento delle prestazioni sanitarie erogate, per codici bianchi di Pronto Soccorso, per mancata disdetta della prenotazione nei termini di legge, per autocertificazioni negative del diritto all'esenzione	Parziale trasmissione dei dati dei debitori sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire soggetti particolari	Controllo sul rispetto delle procedure e delle tempistiche descritte dal regolamento aziendale in materia di recupero dei crediti da prestazioni sanitarie	Direttore del Distretto	Numero di procedure oggetto di controllo	100% delle procedure di recupero crediti su cui è esercitato il controllo
	Gestione della raccolta e dello smaltimento dei rifiuti	Mancanza di tracciabilità del ciclo dei rifiuti	1) Incontri periodici con i coordinatori infermieristici e gli operatori addetti al servizio per il monitoraggio della raccolta e dello smaltimento dei rifiuti 2) Controllo sulla corretta e puntuale applicazione dell'apposito protocollo aziendale	Direttore del Distretto e operatori addetti al servizio	1) Numero di incontri tenuti 2) Controllo sull'applicazione del protocollo aziendale sulla tracciabilità del ciclo dei rifiuti esercitato	1) Almeno 3 incontri annuali per ciascuno dei Distretti Socio Sanitari 2) Controllo sull'applicazione del protocollo aziendale sulla tracciabilità del ciclo dei rifiuti esercitato
DISTRETTO SOCIO SANITARIO UNICO DI TARANTO - S.S. MEDICINA PENITENZIARIA	Assistenza sanitaria presso la Casa Circondariale di Taranto	Riconoscimento di benefici non dovuti	Rotazione del personale sanitario	Dirigente responsabile S.S. Medicina Penitenziaria	Verifica sulla rotazione degli operatori	Verifica effettuata sulla rotazione degli operatori
	Assistenza specialistica presso la Casa Circondariale di Taranto	Prescrizione di visite specialistiche non necessarie	Controllo sulle prescrizioni: le richieste devono essere effettuate esclusivamente su richiesta dell'assistenza primaria	Dirigente responsabile S.S. Medicina Penitenziaria	Numero di prescrizioni controllate	100% delle prescrizioni di visite specialistiche controllate

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
DIREZIONE AMMINISTRATIVA PRESIDI OSPEDALIERI	Procedure di gara	Utilizzo difforme delle disposizioni normative al fine di favorire determinati operatori economici	<ol style="list-style-type: none"> 1) Controllo sull'esatta applicazione di tutte le regole per le gare telematiche 2) Sottoscrizione delle richieste di acquisizione di beni da parte del medico richiedente e del Direttore Medico di Presidio 3) Controllo sulle motivazioni delle richieste di acquisizione 	Direttore Amministrativo dei Presidi Ospedalieri	<ol style="list-style-type: none"> 1) Numero di procedure di gara su cui è esercitato il controllo 2) Numero di richieste di acquisizione sottoscritte sia dal medico richiedente, sia dal Direttore Medico di Presidio 3) Numero di richieste di acquisizione su cui è esercitato il controllo 	<ol style="list-style-type: none"> 1) 100% delle procedure di gara concluse nel corso dell'anno su cui è esercitato il controllo 2) 100% delle richieste di acquisizione sottoscritte sia dal medico richiedente, sia dal Direttore Medico di Presidio 3) 100% delle richieste di acquisizione su cui è esercitato il controllo sulla motivazione

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
DIREZIONE AMMINISTRATIVA PRESIDI OSPEDALIERI (segue)	Affidamento diretto	Elusione delle regole minime di concorrenza stabilite dalla legge per gli affidamenti pubblici sotto soglia al di fuori delle ipotesi previste dalla legge; abuso nel ricorso agli affidamenti in economia (anche mediante ricorso ad artificiosi frazionamenti) al di fuori delle ipotesi previste dalla legge; induzione o richiesta opportunistica di acquisti in esclusiva o fuori gara d'acquisto senza una motivazione documentabile	1) Limitazione dell'istituto dell'affidamento diretto e utilizzo ordinario di procedure ad evidenza pubblica/negoziata anche per le procedure sotto soglia 2) In caso di ricorso all'affidamento diretto, vi deve essere adeguata motivazione e deve essere rispettato il principio della rotazione degli operatori 3) Sottoscrizione delle richieste di acquisizione di beni da parte del medico richiedente e del Direttore Medico di Presidio 4) Controllo sulle motivazioni delle richieste di acquisizione	Direttore Amministrativo dei Presidi Ospedalieri	1) Numero di procedure di affidamento diretto 2) Numero di procedure di affidamento diretto su cui è esercitato il controllo 3) Numero di richieste di acquisizione sottoscritte sia dal medico richiedente, sia dal Direttore Medico di Presidio 4) Numero di richieste di acquisizione su cui è esercitato il controllo	1) Quota di procedure di affidamento diretto concluse inferiore al 15% del totale delle procedure sotto soglia concluse 2) Controlli effettuati sul 100% delle procedure di affidamento diretto avviate nel corso dell'anno 3) 100% delle richieste di acquisizione sottoscritte sia dal medico richiedente, sia dal Direttore Medico di Presidio 4) 100% delle richieste di acquisizione su cui è esercitato il controllo sulla motivazione
	Verifica di posizioni creditorie e avvio della fase di messa in mora per il recupero dei crediti per prestazioni ed esami pre-operatori in caso di rinuncia o rinvio del ricovero programmato o all'intervento per libera scelta del paziente	Parziale trasmissione dei dati dei debitori sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire soggetti particolari	Controllo sul rispetto delle procedure e delle tempistiche descritte dal regolamento aziendale in materia di recupero dei crediti da prestazioni sanitarie	Direttore Amministrativo dei Presidi Ospedalieri	Numero di procedure oggetto di controllo	100% delle procedure di recupero crediti su cui è esercitato il controllo
DIREZIONI MEDICHE PRESIDI OSPEDALIERI	Rilascio copia cartella clinica	Rilascio copia cartella clinica a persona non legittimata	Controllo, anche a campione, sul rispetto della normativa e del regolamento aziendale sul rilascio delle cartelle cliniche	Direttore Medico di ciascun Presidio Ospedaliero; addetti uffici Cartelle Cliniche/Archivio Clinico	Numero di procedure di rilascio di cartelle cliniche controllate	Almeno il 10% delle procedure di rilascio di copia della cartella clinica, concluse con esito positivo nel corso dell'anno, controllate presso ciascun presidio

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
DIREZIONI MEDICHE PRESIDI OSPEDALIERI (segue)	Rilascio referto pronto soccorso	Rilascio referto a persona non legittimata	Controllo, anche a campione, sul rispetto delle disposizioni nazionali, regionali e aziendali sul rilascio del referto	Direttore Medico di ciascun Presidio Ospedaliero; Direttore di ciascun Pronto Soccorso	Numero di procedure di rilascio di referti di pronto soccorso	Almeno il 10% delle procedure di rilascio di referti di pronto soccorso, concluse con esito positivo nel corso dell'anno, controllate presso ciascun presidio
	Attività conseguenti al decesso	Promozione di una determinata impresa funebre	Disposizioni di servizio a tutto il personale di nuova assunzione coinvolto (anche mediante notifica dei protocolli in uso) con cui si vieta di fornire indicazioni di alcun tipo sulle imprese funebri o di proporsi di contattare direttamente le imprese per conto dei familiari	Direttore Medico di ciascun Presidio Ospedaliero	Comunicazione di disposizioni di servizio al personale interessato di nuova assunzione, anche mediante notifica dei protocolli in uso	Disposizioni di servizio comunicate
	Attività conseguenti al decesso	Richiesta e/o accettazione di regali, compensi o altre utilità in relazione all'espletamento di compiti specifici (per esempio la vestizione della salma da parte di un operatore sanitario)	Disposizioni di servizio a tutto il personale di nuova assunzione coinvolto (anche mediante notifica dei protocolli in uso) con cui si vieta di fornire prestazioni non di propria competenza	Direttore Medico di ciascun Presidio Ospedaliero	Comunicazione di disposizioni di servizio al personale interessato di nuova assunzione, anche mediante notifica dei protocolli in uso	Disposizioni di servizio comunicate
STRUTTURA BUROCRATICA LEGALE	Redazione di pareri interni	Redazione di pareri interni finalizzata a favorire gli interessi della controparte	Rotazione degli esperti cui è affidato il compito di redigere i pareri	Direttore Struttura Burocratica Legale	Verifica sulla rotazione degli esperti che redigono pareri	Verifica effettuata sulla rotazione degli esperti
	Conferimento incarico di patrocinio a legali esterni per difesa dell'Azienda su contenzioso	Mancato rispetto dei criteri stabiliti dall'avviso pubblico approvato con Delibera DG n. 129/2019 nell'affidamento dell'incarico	Verifica della conformità di ciascuna scelta di legali esterni con i criteri stabiliti dall'avviso pubblico per la formazione di una short list di avvocati	Direttore Struttura Burocratica Legale	Numero di procedure di affidamento di incarico concluse su cui è esercitata la verifica	100% delle procedure di affidamento di incarico concluse nell'anno su cui è esercitata la verifica

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
UVARP - UNITÀ VALUTAZIONE APPROPRIATEZZA RICOVERI E PRESTAZIONI	Verifiche sull'appropriatezza delle prestazioni di ricovero delle strutture private accreditate	Svolgimento non corretto e imparziale delle attività di verifica, al fine di favorire o danneggiare determinate strutture	1) Controllo sul rispetto delle linee guida nazionali e regionali sulle attività di verifica 2) Compilazione di dichiarazioni di assenza o presenza di conflitto di interesse da parte di tutti i dipendenti che svolgono attività direttamente o indirettamente connesse alle attività di verifica 3) Rotazione della funzione ricoperta da ciascun operatore nelle varie fasi della verifica	Dirigente Responsabile UVARP	1) Numero di procedure oggetto di controllo 2) Numero di dichiarazioni sull'insussistenza del conflitto di interessi acquisite 3) Verifica sulla rotazione delle funzioni ricoperte da ciascun operatore	1) Controllo sulla corrispondenza con le linee guida nazionali e regionali effettuato per il 100% delle procedure di verifica concluse nel corso dell'anno 2) Dichiarazioni sull'insussistenza del conflitto di interesse acquisite per il 100% dei dipendenti che, nel corso dell'anno, hanno svolto attività direttamente o indirettamente connesse a verifiche sull'appropriatezza delle prestazioni di ricovero 3) Verifica effettuata sulla rotazione delle funzioni ricoperte da ciascun operatore
STRUTTURA AFFARI GENERALI - UFFICIO PROTOCOLLO	Protocollo	Accettazione di documenti pervenuti brevi manu oltre la scadenza prevista con retrodatazione della data di arrivo	Apposizione immediata del timbro datario e protocollazione informatica per tutti i documenti pervenuti brevi manu	Dirigente Responsabile S.S.D. Affari Generali	Numero di documenti pervenuti brevi manu con protocollazione informatica	100% dei documenti pervenuti brevi manu con protocollazione informatica
STRUTTURA AFFARI GENERALI - UFFICIO RECUPERO CREDITI DI PRESTAZIONI SANITARIE	Trasmissione dati dei debitori per avvio II fase (Avviso di mora) del recupero dei crediti da prestazioni sanitarie PDA 2023	Parziale trasmissione dei dati dei debitori sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire soggetti particolari	Controllo sul rispetto delle procedure e delle tempistiche descritte dal regolamento aziendale in materia di recupero dei crediti da prestazioni sanitarie	Dirigente Responsabile S.S.D. Affari Generali; Personale dirigente dell'Ufficio Recupero Crediti	Numero di procedure oggetto di controllo	100% delle procedure di recupero crediti gestite dall'Ufficio su cui è esercitato il controllo
	Recupero dei crediti da prestazioni sanitarie: istanze di giustificazioni per penali per mancate disdette, in seguito ad avviso bonario	Accettazione di istanze di giustificazione non conformi al regolamento aziendale, o presentate oltre i termini previsti	Controllo, anche mediante apposita check-list, sulle istanze di giustificazione accolte	Dirigente Responsabile S.S.D. Affari Generali; Personale dirigente e di comparto dell'Ufficio Recupero Crediti	Numero di istanze di giustificazione oggetto di controllo	100% delle istanze di giustificazione accolte nel corso dell'anno controllate
STRUTTURA RISCHIO CLINICO	Rilascio di certificazioni di medicina legale	Alterazione di valutazioni al fine di rilasciare certificazioni in modo da privilegiare determinati soggetti	Controllo sul rispetto delle procedure e dei protocolli in materia	Dirigente Responsabile della Struttura Rischio Clinico	Numero di valutazioni controllate	100% delle valutazioni concluse nel corso dell'anno controllate

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
STRUTTURA RISCHIO CLINICO (segue)	Gestione di sinistri	Valutazione dei danni non corretta al fine di favorire determinati soggetti	Controllo sul rispetto delle procedure e dei protocolli in materia	Dirigente Responsabile della Struttura Rischio Clinico	Numero di valutazioni controllate	100% delle valutazioni concluse nel corso dell'anno controllate
STRUTTURA DI FORMAZIONE	Organizzazione di eventi formativi con presenza di ditte con interessi commerciali	Organizzazione di eventi formativi tendenziosa, al fine di favorire determinati prodotti e ditte con interessi commerciali	1) Previsione di limitazioni di accreditare a cura del Provider ECM aziendale eventi formativi con presenza di sponsor sulla base di quanto previsto dalle norme e procedure standardizzate dell'AGENAS, nonché dagli appositi regolamenti aziendali 2) Suddivisione dei compiti nell'ambito delle procedure di accreditamento, che non devono essere a carico di un solo dirigente/dipendente	Dirigente Responsabile della Struttura di Formazione Aziendale	1) Numero di eventi accreditati dal Provider ECM aziendale, rispettando le procedure previste dall'AGENAS in materia di sponsorizzazione in ambito ECM 2) Numero di procedure di accreditamento gestite congiuntamente da almeno due dipendenti	1) Numero di eventi sponsorizzati al di sotto del limite annuale del 20% del totale degli eventi formativi, il 100% dei quali nel pieno rispetto delle procedure previste dall'AGENAS in materia di sponsorizzazione in ambito ECM 2) 100% delle procedure di accreditamento gestite congiuntamente da almeno due dipendenti
UNITÀ OPERATIVA GESTIONE LISTE D'ATTESA, CUP E ALPI	Gestione delle liste d'attesa	Induzione all'accesso per prestazioni sanitarie in attività libero professionale a seguito di incompleta o errata indicazione delle modalità e dei tempi di accesso alla fruizione delle analoghe prestazioni in regime di attività istituzionale	1) Pubblicazione delle agende di prenotazione 2) Separazione dei percorsi interni di accesso alle prenotazioni tra attività istituzionale e attività libero professionale 3) Controllo sulla quota di prestazioni ALPI in relazione al numero di prestazioni istituzionali, per ciascun tipo di prestazione	Dirigente Responsabile dell'U.O. Gestione Liste d'Attesa, CUP e ALPI	1) Effettiva pubblicazione delle agende di prenotazione 2) Controllo sulla separazione dei percorsi di accesso alle prenotazioni 3) Controllo effettuato su tutti i tipi di prestazione	1) Avvenuta pubblicazione delle agende di prenotazione 2) Avvenuto controllo sulla separazione dei percorsi di accesso alle prenotazioni 3) Verifica sulla quota di prestazioni ALPI che, per ciascun tipo di prestazione, non deve superare una soglia prestabilita in relazione al corrispondente numero di prestazioni istituzionali
	Prenotazione di visite ed esami	Favoritismi nelle prenotazioni	1) Controllo sul corretto utilizzo del sistema informatizzato delle prenotazioni 2) Rotazione del personale adibito alle attività di cassa e prenotazione	Dirigente Responsabile dell'U.O. Gestione Liste d'Attesa, CUP e ALPI; Operatori CUP	1) Controlli effettuati 2) Verifica sulla rotazione effettuata	1) Controlli effettuati 2) Verifica sulla rotazione effettuata

STRUTTURA	PROCESSO	RISCHIO SPECIFICO	MISURE DA PORRE IN ESSERE	RESPONSABILE/I	INDICATORI	OBIETTIVI ANNUALI
UNITÀ OPERATIVA GESTIONE LISTE D'ATTESA, CUP E ALPI (segue)	Rimborsi di prestazioni non eseguite in presenza di determinati requisiti	Assegnazione di rimborsi non spettanti	Controlli sulle attività di rimborso	Dirigente Responsabile dell'U.O. Gestione Liste d'Attesa, CUP e ALPI	Numero di procedure di rimborso controllate	Controllo esercitato sul 100% delle procedure di rimborso
	Attività FarmaCUP	Falsa attività di prenotazione per aumentare fittiziamente il fatturato	Controlli sulla correttezza delle operazioni effettuate mediante FarmaCUP e sul rispetto delle apposite linee operative	Dirigente Responsabile dell'U.O. Gestione Liste d'Attesa, CUP e ALPI	Controlli effettuati (report)	Controlli effettuati

Allegato 3 - Piano Triennale di Fabbisogno del Personale (PTFP) 2022-2024

- **Prospetto 1: Modello di compilazione**
- **Prospetto 2: Prospetto di dettaglio Fabbisogno di Personale per finalità ex D.L. 34/2020 conv. in Legge n. 77/2020 e D.M. n. 77/2022**
- **Prospetto 3: Prospetto dei costi**

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	
ANNO DI VIG.	CATEGORIA DI TITOLO	DESIONAZIONE TITOLO/INTEGRAZIONE	TIPOLOGIA STRUTTURALE (OPERAZIONE - NON OPERAZIONE)	DESIONAZIONE DESCRIZIONE O PRESENTAZIONE (D.M. N. 70/95)	CODICE DISCIPLINA PROFESSIONALE (D.M. 11/2008)	R.F.A. PRECISAZIONE IN R.G. (D.M. 14/2008)	DESIONAZIONE STRUTTURALE OPERAZIONE, DENTISTICA, ATTIVITA'	CLASSIFICAZIONE D.O. (D.F.C.A. IN R.G. D.M. 14/2008)	PROFICO PROFESSIONALE	CAT. PROFESSIONALE	CONDIZIONE PERSONALE T.A. IN R.G. (D.M. 14/2008)	CONDIZIONE PERSONALE U.M. IN R.G. (D.M. 14/2008)	CONDIZIONE PERSONALE T.E. IN R.G. (D.M. 14/2008)	CONDIZIONE PERSONALE SPEC. AN. IN R.G. (D.M. 14/2008)	TOTALE CONDIZIONE PERSONALE IN R.G. (D.M. 14/2008)	FABR. T.0. 2022	FABR. T.0. 2023	FABR. PERSONALE INNOVATIVO (PFI) 2022	FABR. SPEC. AN. (PFI) 2023	FABBISOGNO TOTALE (PFI+I) 2022	COSTO (PFI+I) 2022	FABR. T.0. 2023	FABR. T.0. 2024	FABR. PERSONALE INNOVATIVO (PFI) 2023	FABR. SPEC. AN. (PFI) 2024	FABBISOGNO TOTALE (PFI+I) 2023	COSTO (PFI+I) 2023	FABR. T.0. 2024	FABR. T.0. 2025	FABR. PERSONALE INNOVATIVO (PFI) 2024	FABR. SPEC. AN. (PFI) 2025	FABBISOGNO TOTALE (PFI+I) 2024	COSTO (PFI+I) 2024					
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Chirurgico	8	8		SC	Ortopede	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	95.230	1	0	0	0	1	95.230	1	0	0	0	1	95.230	1	0	0	1	95.230	
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Chirurgico	8	8		SC	Ortopede Medico	4	0	0	0	4	1	0	0	0	5	230.238	5	0	0	0	5	230.238	5	0	0	0	5	230.238	5	0	0	5	230.238	
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Chirurgico	8	8		SC	ORTODONZIA	2	0	0	0	2	1	0	0	0	3	217.513	3	0	0	0	3	217.513	3	0	0	0	3	217.513	3	0	0	3	217.513	
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Chirurgico	8	8		SC	Operatore Fisioclinico	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	4	4.000.000	4	0	0	0	4	4.000.000	4	0	0	0	4	4.000.000	4	0	0	4	4.000.000
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Chirurgico Generali	9	18		SC	ORTODONZIA MEDICO/ODONTIATRICA	2	0	0	0	2	1	0	0	0	3	207.973	3	0	0	0	3	207.973	3	0	0	0	3	207.973	3	0	0	3	207.973	
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Chirurgico Generali	9	18		SC	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	23	0	0	0	23	11	0	0	0	34	763.373	34	0	0	0	34	763.373	34	0	0	0	34	763.373	34	0	0	34	763.373	
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Chirurgico Generali	9	18		SC	Collaboratore Professionale Sanitario Dietista	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	35.738	35.738	1	0	0	0	1	35.738	1	0	0	0	1	35.738	1	0	0	1	35.738
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Chirurgico Generali	9	18		SC	Operatore Socio Sanitario	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3	153.048	3	0	0	0	3	153.048	3	0	0	0	3	153.048	3	0	0	3	153.048
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Medicina Generale	26	32		SC	Ortopede Medico	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	95.230	2	0	0	0	2	95.230	2	0	0	0	2	95.230	2	0	0	2	95.230
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Medicina Generale	26	32		SC	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	23	0	0	0	23	11	0	0	0	0	34	763.373	34	0	0	0	34	763.373	34	0	0	0	34	763.373	34	0	0	34	763.373
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Medicina Generale	26	32		SC	Operatore Socio Sanitario	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3	153.048	3	0	0	0	3	153.048	3	0	0	0	3	153.048	3	0	0	3	153.048
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Medicina Generale	26	32		SC	Psicologo Specializzato	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	28.652	28.652	1	0	0	0	1	28.652	1	0	0	0	1	28.652	1	0	0	1	28.652
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Medicina Generale	26	32		SC	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	40	0	0	0	40	20	0	0	0	0	420.000	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	40	420.000
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Medicina Generale	26	32		SC	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	40	0	0	0	40	20	0	0	0	0	420.000	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	40	420.000
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Medicina Generale	26	32		SC	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	40	0	0	0	40	20	0	0	0	0	420.000	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	40	420.000
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Medicina Generale	26	32		SC	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	40	0	0	0	40	20	0	0	0	0	420.000	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	40	420.000
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Medicina Generale	26	32		SC	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	40	0	0	0	40	20	0	0	0	0	420.000	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	40	420.000
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Medicina Generale	26	32		SC	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	40	0	0	0	40	20	0	0	0	0	420.000	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	40	420.000
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Medicina Generale	26	32		SC	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	40	0	0	0	40	20	0	0	0	0	420.000	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	40	420.000
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Medicina Generale	26	32		SC	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	40	0	0	0	40	20	0	0	0	0	420.000	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	40	420.000
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Medicina Generale	26	32		SC	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	40	0	0	0	40	20	0	0	0	0	420.000	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	40	420.000
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Medicina Generale	26	32		SC	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	40	0	0	0	40	20	0	0	0	0	420.000	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	40	420.000
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Medicina Generale	26	32		SC	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	40	0	0	0	40	20	0	0	0	0	420.000	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	40	420.000
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Medicina Generale	26	32		SC	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	40	0	0	0	40	20	0	0	0	0	420.000	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	40	420.000
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Medicina Generale	26	32		SC	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	40	0	0	0	40	20	0	0	0	0	420.000	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	40	420.000
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Medicina Generale	26	32		SC	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	40	0	0	0	40	20	0	0	0	0	420.000	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	40	420.000
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Medicina Generale	26	32		SC	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	40	0	0	0	40	20	0	0	0	0	420.000	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	40	420.000
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Medicina Generale	26	32		SC	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	40	0	0	0	40	20	0	0	0	0	420.000	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	40	420.000
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Medicina Generale	26	32		SC	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	40	0	0	0	40	20	0	0	0	0	420.000	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	40	420.000
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Medicina Generale	26	32		SC	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	40	0	0	0	40	20	0	0	0	0	420.000	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	40	420.000
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Medicina Generale	26	32		SC	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	40	0	0	0	40	20	0	0	0	0	420.000	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	40	420.000
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Medicina Generale	26	32		SC	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	40	0	0	0	40	20	0	0	0	0	420.000	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	0	40	420.000	40	0	0	40	420.000
ASL TA	Operazioni di Base	Operazioni Mediche Generali - Medicina	ASISTENZA OSPEDALIERA	Medicina Generale	26	32		SC	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	40	0	0	0	40	20	0	0	0	0	4																		

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL		
ANNO DI INGRESSO	CLASSIFICAZIONE OM TOPOSI	ENOMINAZIONE STRUTTURALE/INTEGRAZIONE	TOPOLOGIA STRUTTURALE (OPERAZIONE - NON OPERAZIONE)	DECOMPOSIZIONE DISCIPLINA O SPECIALITÀ (CINQUE D.M. N. 70/93)	CODICE DISCIPLINA PROFESSIONALE (D.M. 11/8)	R.P.A. PROGRAMMIATI (D.M. 11/8)	DECOMPOSIZIONE STRUTTURALE OPERAZIONE, DISTRIBUZIONE ATTIVITÀ	CLASSIFICAZIONE U.O. (D.M. 11/8)	PROFICO PROFESSIONALE	CAT. PROFESSIONALE	CONDIZIONE PERSONALE T. A. RUL/2022	CONDIZIONE PERSONALE U.M. A. RUL/2022	CONDIZIONE PERSONALE T. E. A. RUL/2022	CONDIZIONE PERSONALE SPEC. AN. A. RUL/2022	TOTALE CONDIZIONE PERSONALE (RUL/2022)	N. UNITÀ L. 104/98	FABR. T.0. 2022	FABR. T.0. 2023	FABR. PERSONALE INNOVATIVE (PTI) 2022	FABR. SPEC. 2022	FABBISOGNO TOTALE (RUL/2022)	COSTO (L. 104/98) 2022	FABR. T.0. 2023	FABR. T.0. 2024	FABR. PERSONALE INNOVATIVE (PTI) 2023	FABR. SPEC. 2023	FABBISOGNO TOTALE (RUL/2023)	COSTO (L. 104/98) 2023	FABR. T.0. 2024	FABR. T.0. 2025	FABR. PERSONALE INNOVATIVE (PTI) 2024	FABR. SPEC. 2024	FABBISOGNO TOTALE (RUL/2024)	COSTO (L. 104/98) 2024	FABR. PERSONALE INNOVATIVE (PTI) 2024	FABR. SPEC. 2025	FABBISOGNO TOTALE (RUL/2025)	COSTO (L. 104/98) 2025	
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Neurologia	32	24		SC	Collaboratore Professionista Sanitario Infermiere	INTERINFAN	30	0	1	0	31	1	34	0	0	0	34	1.173.332	32	0	0	0	32	1.160.188	32	0	0	0	32	1.160.188	32	0	0	32	1.160.188
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Neurologia	32	24		SC	Collaboratore Professionista Sanitario Tecnico di Neurofisiologia	PERSONALE TECNICO SANITARIO	4	0	0	0	4	1	4	0	0	0	4	281.004	4	0	0	0	4	281.004	4	0	0	0	4	281.004	4	0	0	4	281.004
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Neurologia	32	24		SC	Operatore Socio Sanitario	OSI	24	0	0	0	24	1	24	0	0	0	24	243.133	24	0	0	0	24	243.133	24	0	0	0	24	243.133	24	0	0	24	243.133
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Ortopedia e Traumatologia	36	24		SC	Ortopedia Medica	OSI	24	0	0	0	24	1	24	0	0	0	24	35.250	24	0	0	0	24	35.250	24	0	0	0	24	35.250	24	0	0	24	35.250
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Ortopedia e Traumatologia	36	24		SC	Ortopedia Medica	OSI	13	0	0	0	13	1	13	0	0	0	13	879.542	13	0	0	0	13	879.542	13	0	0	0	13	879.542	13	0	0	13	879.542
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Ortopedia e Traumatologia	36	24		SC	Collaboratore Professionista Sanitario Esperto Infermiere	INTERINFAN	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	36.345	1	0	0	0	1	36.345	1	0	0	0	1	36.345	1	0	0	1	36.345
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Ortopedia e Traumatologia	36	24		SC	Collaboratore Professionista Sanitario Infermiere	INTERINFAN	23	0	0	0	23	1	23	0	0	0	23	1.377.233	23	0	0	0	23	1.377.233	23	0	0	0	23	1.377.233	23	0	0	23	1.377.233
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Ortopedia e Traumatologia	36	24		SC	Operatore Socio Sanitario	OSI	7	0	0	0	7	1	7	0	0	0	7	212.729	7	0	0	0	7	212.729	7	0	0	0	7	212.729	7	0	0	7	212.729
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Ortopedia e Traumatologia	36	24		SC	Ortopedia Medica	OSI	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	32.256	1	0	0	0	1	32.256	1	0	0	0	1	32.256	1	0	0	1	32.256
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Ortopedia e Traumatologia	36	24		SC	Ortopedia Medica	OSI	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	99.230	1	0	0	0	1	99.230	1	0	0	0	1	99.230	1	0	0	1	99.230
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Ortopedia e Traumatologia	36	24		SC	Ortopedia Medica (operatorio)	OSI	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	31.937	1	0	0	0	1	31.937	1	0	0	0	1	31.937	1	0	0	1	31.937
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Ortopedia e Traumatologia	36	24		SC	Ortopedia Medica	OSI	24	0	0	0	24	1	24	0	0	0	24	1.633.170	24	0	0	0	24	1.633.170	24	0	0	0	24	1.633.170	24	0	0	24	1.633.170
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Ortopedia e Traumatologia	36	24		SC	Collaboratore Professionista Sanitario Infermiere	INTERINFAN	12	0	0	0	12	1	12	0	0	0	12	633.885	12	0	0	0	12	633.885	12	0	0	0	12	633.885	12	0	0	12	633.885
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Ortopedia e Traumatologia	36	24		SC	Collaboratore Professionista Sanitario Ortopedico	OSI	81	0	0	0	81	1	77	0	0	0	77	2.294.778	81	0	0	0	81	2.294.778	81	0	0	0	81	2.294.778	81	0	0	81	2.294.778
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Ortopedia e Traumatologia	36	24		SC	Operatore Socio Sanitario	OSI	1	0	0	0	1	1	7	0	0	0	7	121.565	1	0	0	0	1	121.565	1	0	0	0	1	121.565	1	0	0	1	121.565
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Ortopedia e Traumatologia	36	24		SC	Ortopedia Medica	OSI	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	95.240	1	0	0	0	1	95.240	1	0	0	0	1	95.240	1	0	0	1	95.240
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Ortopedia e Traumatologia	36	24		SC	Ortopedia Medica (operatorio)	OSI	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	95.240	1	0	0	0	1	95.240	1	0	0	0	1	95.240	1	0	0	1	95.240
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Ortopedia e Traumatologia	36	24		SC	Ortopedia Medica	OSI	11	0	0	0	11	1	12	0	0	0	12	344.708	11	0	0	0	11	344.708	11	0	0	0	11	344.708	11	0	0	11	344.708
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Ortopedia e Traumatologia	36	24		SC	Collaboratore Professionista Sanitario Infermiere	INTERINFAN	14	0	0	0	14	1	20	0	0	0	20	761.373	14	0	0	0	14	761.373	14	0	0	0	14	761.373	14	0	0	14	761.373
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Ortopedia e Traumatologia	36	24		SC	Operatore Socio Sanitario	OSI	4	0	0	0	4	1	3	0	0	0	3	127.550	4	0	0	0	4	127.550	4	0	0	0	4	127.550	4	0	0	4	127.550
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Ortopedia e Traumatologia	36	24		SC	Collaboratore Professionista Sanitario Infermiere	INTERINFAN	4	0	0	0	4	1	5	0	0	0	5	181.278	4	0	0	0	4	181.278	4	0	0	0	4	181.278	4	0	0	4	181.278
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Ortopedia e Traumatologia	36	24		SC	Ortopedia Medica	OSI	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	28.643	1	0	0	0	1	28.643	1	0	0	0	1	28.643	1	0	0	1	28.643
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Ortopedia e Traumatologia	36	24		SC	Ortopedia Medica	OSI	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	95.230	1	0	0	0	1	95.230	1	0	0	0	1	95.230	1	0	0	1	95.230
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Ortopedia e Traumatologia	36	24		SC	Ortopedia Medica	OSI	9	0	0	0	9	1	13	0	0	0	13	406.614	9	0	0	0	9	406.614	9	0	0	0	9	406.614	9	0	0	9	406.614
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Ortopedia e Traumatologia	36	24		SC	Collaboratore Professionista Sanitario Infermiere	INTERINFAN	21	0	0	0	21	1	24	0	0	0	24	926.927	21	0	0	0	21	926.927	21	0	0	0	21	926.927	21	0	0	21	926.927
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Ortopedia e Traumatologia	36	24		SC	Operatore Socio Sanitario	OSI	7	0	0	0	7	1	5	0	0	0	5	212.729	7	0	0	0	7	212.729	7	0	0	0	7	212.729	7	0	0	7	212.729
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Ortopedia e Traumatologia	36	24		SC	Ortopedia Medica	OSI	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	95.230	1	0	0	0	1	95.230	1	0	0	0	1	95.230	1	0	0	1	95.230
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Ortopedia e Traumatologia	36	24		SC	Ortopedia Medica	OSI	21	0	0	0	21	1	24	0	0	0	24	2.367.078	21	0	0	0	21	2.367.078	21	0	0	0	21	2.367.078	21	0	0	21	2.367.078
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Ortopedia e Traumatologia	36	24		SC	Collaboratore Professionista Sanitario Infermiere	INTERINFAN	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	36.345	1	0	0	0	1	36.345	1	0	0	0	1	36.345	1	0	0	1	36.345
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Ortopedia e Traumatologia	36	24		SC	Collaboratore Professionista Sanitario Infermiere	INTERINFAN	43	0	0	0	43	1	70	0	0	0	70	2.632.635	43	0	0	0	43	2.632.635	43	0	0	0	43	2.632.635	43	0	0	43	2.632.635
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Ortopedia e Traumatologia	36	24		SC	Operatore Socio Sanitario	OSI	7	0	0	0	7	1	7	0	0	0	7	212.729	7	0	0	0	7	212.729	7	0	0	0	7	212.729	7	0	0	7	212.729
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Ortopedia e Traumatologia	36	24		SC	Ortopedia Medica	OSI	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	95.230	1	0	0	0	1	95.230	1	0	0	0	1	95.230	1	0	0	1	95.230
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Ortopedia e Traumatologia	36	24		SC	Ortopedia Medica	OSI	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	95.230	1	0	0	0	1	95.230	1	0	0	0	1	95.230	1	0	0	1	95.230
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Medicina e Chirurgia di accettazione di urgenza	51	0		SC	Ortopedia Medica	OSI	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	24.446	1	0	0	0	1	24.446	1	0	0	0	1	24.446	1	0	0	1	24.446
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Medicina e Chirurgia di accettazione di urgenza	51	0		SC	Ortopedia Medica	OSI	9	0	0	0	9	1	24	0	0	0	24	364.366	9	0	0	0	9	364.366	9	0	0	0	9	364.366	9	0	0	9	364.366
ALTA	Operatore 2° Livello	Operatore Sanitario Anzianotario - Toriano	ASISTENZA GOS/2024	Medicina e Chirurgia di accettazione di urgenza	51	0		SC	Collaboratore Professionista Sanitario Esperto Infermiere	INTERINFAN	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	36.345	1	0	0	0	1	36.345	1</										

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI											
ANNO DI INIZIO	CLASSIFICAZIONE OM. PREDIS	ENDDENOMINAZIONE STRUTTURALE/AMBITO	TITOLO/STRUTTURA (DISCIPLINATA - NON DISCIPLINATA)	ENDDENOMINAZIONE DISCIPLINA O SPECIFICAZIONE LINGUA (D.M. N. 70/2015)	CODICE DISCIPLINA PROFESSIONALE (D.M. 11/2008) (000)	N. P.A. PROGRAMMATE (D.M. 11/2008) (000)	ENDDENOMINAZIONE STRUTTURALE ORIGINARIA (DENTRO/DI FUORI)	CLASSIFICAZIONE U.D. (D.C. 5/2/2014) (00-00)	PROFILO PROFESSIONALE	CAT. PROFESSIONALE	TENDENZA PERSONALE T. A. (RUBRICA 0)	TENDENZA PERSONALE (D.M. 11/2008) (RUBRICA 0)	COMPETENZE PERSONALI (D.M. 11/2008) (RUBRICA 0)	TENDENZA PERSONALE SPEC. (RUBRICA 0) (RUBRICA 0)	TOTALE TENDENZA PERSONALE (RUBRICA 0)	N. UNITA' OPERATIVE (MANIFATTURA/UTILE/PIRE/ L. 10/1976/04/05/06/07/08/09/10/11/12/13/14/15/16/17/18/19/20/21/22/23/24/25/26/27/28/29/30/31/32/33/34/35/36/37/38/39/40/41/42/43/44/45/46/47/48/49/50/51/52/53/54/55/56/57/58/59/60/61/62/63/64/65/66/67/68/69/70/71/72/73/74/75/76/77/78/79/80/81/82/83/84/85/86/87/88/89/90/91/92/93/94/95/96/97/98/99/100)	FABR. T.1. 2022	FABR. T.2. 2022	FABR. PERSONALE MANIFATTURA (PTF) 2022	FABR. SPEC. MAN. (PTF) 2022	FABR. T.1. 2023	FABR. T.2. 2023	FABR. PERSONALE MANIFATTURA (PTF) 2023	FABR. SPEC. MAN. (PTF) 2023	FABR. T.1. 2024	FABR. T.2. 2024	FABR. PERSONALE MANIFATTURA (PTF) 2024	FABR. SPEC. MAN. (PTF) 2024																	
ASL TA	SETMETTO 4	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Collaboratore Professionale Sanitario Dentista	PERSONALE TECNICO SANITARIO	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
ASL TA	SETMETTO 4	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Collaboratore Professionale Sanitario Esperto Infermiere	INTERMEDIE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
ASL TA	SETMETTO 4	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	INTERMEDIE	36	0	0	0	0	61	17	38	0	0	0	0	0	36	36	0	0	0	0	0	36	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
ASL TA	SETMETTO 4	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Collaboratore Professionale Sanitario Socio	PERSONALE TECNICO SANITARIO	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
ASL TA	SETMETTO 4	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Comune	PERSONALE AMMINISTRATIVO	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
ASL TA	SETMETTO 4	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Auxiliario Specializzato	AUXILIARIO	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ASL TA	SETMETTO 4	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Auxiliario Specializzato	AUXILIARIO	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ASL TA	SETMETTO 4	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Collaboratore Professionale Sanitario Dentista	ISTITUCIO	5	0	0	0	0	5	5	0	0	0	0	0	5	5	0	0	0	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ASL TA	SETMETTO 4	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Collaboratore Professionale Sanitario Igienista Dentista	PERSONALE TECNICO SANITARIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ASL TA	SETMETTO 4	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Operatore Socio Sanitario	OSI	11	0	0	0	0	11	11	0	0	0	0	0	0	11	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ASL TA	SETMETTO 4	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Operatore Tecnico	PERSONALE TECNICO	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ASL TA	SETMETTO 4	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Collaboratore Amministrativo Esperto	PERSONALE AMMINISTRATIVO	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ASL TA	SETMETTO 4	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Collaboratore Amministrativo	PERSONALE AMMINISTRATIVO	9	0	0	0	0	9	9	0	0	0	0	0	0	9	9	0	0	0	9	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ASL TA	SETMETTO 4	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Auxiliario Amministrativo	PERSONALE AMMINISTRATIVO	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ASL TA	SETMETTO 4	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Collaboratore Amministrativo	PERSONALE AMMINISTRATIVO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ASL TA	SETMETTO 4	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Collaboratore Amministrativo Esperto	PERSONALE AMMINISTRATIVO	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ASL TA	SETMETTO 1	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Diagnostica Medica	DIAGNOSTICI MEDICI/VEGETARI	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ASL TA	SETMETTO 1	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Dirigente Medico	DIRIGENTI MEDICI/VEGETARI	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ASL TA	SETMETTO 1	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Dirigente Sanitario Privilegiato	DIRIGENTI SANITARIO NON MED	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ASL TA	SETMETTO 1	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Collaboratore Professionale Sanitario Esperto Infermiere	INTERMEDIE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ASL TA	SETMETTO 1	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	INTERMEDIE	24	0	2	0	0	24	14	7	0	0	0	0	7	22	22	0	0	0	22	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ASL TA	SETMETTO 1	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Collaboratore Professionale Sanitario Socio	PERSONALE TECNICO SANITARIO	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ASL TA	SETMETTO 1	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Collaboratore Professionale Sanitario Fisioterapista	PERSONALE DELLA RIABILITAZIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ASL TA	SETMETTO 1	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Collaboratore Professionale Sanitario Dentista	PERSONALE TECNICO SANITARIO	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ASL TA	SETMETTO 1	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Collaboratore Professionale Sanitario Igienista Dentista	PERSONALE TECNICO SANITARIO	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ASL TA	SETMETTO 1	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Operatore Tecnico	PERSONALE TECNICO	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ASL TA	SETMETTO 1	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Operatore Socio Sanitario	OSI	4	0	0	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	4	4	0	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ASL TA	SETMETTO 1	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Collaboratore Amministrativo Esperto	PERSONALE AMMINISTRATIVO	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ASL TA	SETMETTO 1	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Collaboratore Amministrativo	PERSONALE AMMINISTRATIVO	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ASL TA	SETMETTO 1	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Auxiliario Amministrativo	PERSONALE AMMINISTRATIVO	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ASL TA	SETMETTO 1	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Collaboratore Amministrativo	PERSONALE AMMINISTRATIVO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ASL TA	SETMETTO 1	ASSISTENZA TERAPIAZIONE						Collaboratore Amministrativo	PERSONALE AMMINISTRATIVO	4	0	0	0	0	4	2	0	0	0	0	0	2	4	4	0	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

**PIANO TRIENNALE DEL FABBISOGNO DI PERSONALE (PTFP) 2022-2024
PROSPETTO COSTI PTFP**

183/DIR/2023/000136

ALL 3)

		COSTO PTFP ANNO 2022	COSTO PTFP ANNO 2023	COSTO PTFP ANNO 2024	
[A]	COSTO COMPLESSIVO FABBISOGNO DI PERSONALE	313.304.838,58	325.346.739,51	325.346.739,51	
[A1]	SPESE PERSONALE IN CONVENZIONE EX ART. 58, COMMA 2, LETT. A) CCNL DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA, STIPULATO L'8.06.2000 (ORA ART. 117, COMMA 2, LETT. A), CCNL 19.12.2019 AREA SANITÀ) (DI CUI DEL CAMPO [A])				
[A2]	ALTRE SPESE DI CUI ALLA CIRCOLARE RGS N° 9 DEL 17/02/2006 (DI CUI DEL CAMPO [A])				
[B]	VOCI DA ESCLUDERE (CIRCOLARE RGS N° 9 DEL 17/02/2006)	COSTO PERSONALE DELLA SANITÀ PENITENZIARIA (INCLUDE LE REMS)	1.343.689,00	1.730.491,50	1.730.491,50
		COSTO PERSONALE CLASSIFICATO EX LEGGE N. 68/1999 (DISABILI E CATEGORIE PROTETTE)	7.264.633,15	9.359.928,00	9.359.928,00
		COSTO PERSONALE FINANZIATO CON CONTRIBUTI PROVENIENTI DA PRIVATO	-	90.000,00	90.000,00
		COSTO PERSONALE FINANZIATO CON CONTRIBUTI PROVENIENTI DALL'UNIONE EUROPEA	-	-	-
		COSTO PERSONALE FINANZIATO CON FONDI DESTINATI ALLA RICERCA	-	-	-
		SPESE PER LA FORMAZIONE E LE MISSIONI (INDENNITÀ E RIMBORSI)	309.224,39	550.000,00	550.000,00
		RINNOVI CONTRATTUALI (QUOTA STANDARD PARI AL 17,72% PER LA DIRIGENZA E AL 20,8% PER IL COMPARTO)	61.819.577,42	64.080.829,54	64.080.829,54
[C]=[A]-[B]	COSTO FABBISOGNO AL NETTO DELLE VOCI DA ESCLUDERE	242.567.714,62	249.535.490,47	249.535.490,47	
[D]	TETTO DI SPESA ASSEGNATO CON DGR N. 1818 DEL 12/12/2022	249.546.859,00	249.546.859,00	249.546.859,00	
[E]=[D]-[C]	RISORSE A DISPOSIZIONE	6.979.144,38	11.368,53	11.368,53	

Allegato 4 - Piano assunzionale

- **Tabella A: Cessazioni di personale**
- **Tabella B: Procedure previste**

PIANO ASSUNZIONALE ASL TA

TABELLA A - CESSAZIONI PERSONALE

PROFILO PROFESSIONALE	ANNO 2023			ANNO 2024		TOTALE NUMERO CESSAZIONI 01/09/2023 - 31/12/2024 [A+D]	TOTALE VALORE CESSAZIONI 01/09/2023 - 31/12/2024 [C+E]	TOTALE VALORE CESSAZIONI 01/09/2023 - 31/12/2024 [B+C+E]
	A NUMERO CESSAZIONI 01/09/2023 - 31/12/2023	B VALORE CESSAZIONI 01/09/2023 - 31/12/2023	C VALORE CESSAZIONI 01/09/2023 - 31/12/2023 PROIETTATO NEL 2024	D NUMERO CESSAZIONI 01/01/2024 - 31/12/2024	E VALORE CESSAZIONI 01/01/2024 - 31/12/2024 PROIETTATO NEL 2025			
ASSISTENTE AMM.VO	3	21.510,48	96.797,16 €	1	32.265,72 €	4	129.062,88 €	150.573,36 €
ASSISTENTE SANITARIO	1	12.111,22	35.738,04 €	0		1	35.738,04 €	47.849,26 €
ASSISTENTE SOCIALE	2	9.133,05	71.476,08 €	6	214.428,24 €	8	285.904,32 €	295.037,37 €
AUS.SPEC. SERV.SOCIO ASS.	1	7.322,25	28.652,28 €	1	28.652,28 €	2	57.304,56 €	64.626,81 €
COLL AMM.VO	1	11.883,61	35.066,40 €	1	35.066,40 €	2	70.132,80 €	82.016,41 €
CPS INFERMIERE	32	268.897,48	1.160.186,88 €	30	1.087.675,20 €	62	2.247.862,08 €	2.516.759,56 €
DIRIGENTE BIOLOGO	2	16.582,16	142.132,80 €	2	132.508,80 €	4	274.641,60 €	291.223,76 €
DIRIGENTE MEDICO	20	276.266,41	1.353.141,60 €	40	2.706.283,20 €	60	4.059.424,80 €	4.335.691,21 €
DIRIGENTE VETERINARIO	3	62.018,99	202.971,24 €	5	338.285,40 €	8	541.256,64 €	603.275,63 €
LOGOPEDISTA	1	3.176,71	35.738,04 €	0		1	35.738,04 €	38.914,75 €
OPERATORE SOCIO SANITARIO	3	28.265,16	92.504,16 €	3	92.504,16 €	6	185.008,32 €	213.273,48 €
OPERATORE TECNICO	2	17.122,74	57.341,28 €	3	86.011,92 €	5	143.353,20 €	160.475,94 €
OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO				2	60.534,72 €	2	60.534,72 €	60.534,72 €
OSTETRICA	14	110.093,02	500.332,56 €	4	142.952,16 €	18	643.284,72 €	753.377,74 €
TERAPISTA NEURO PSICOMOT.	2	18.365,38	71.476,08 €	0		2	71.476,08 €	89.841,46 €
TS LABORATORIO BIOMED.	2	9.728,69	71.476,08 €	5	178.690,20 €	7	250.166,28 €	259.894,97 €
TS RADIOLOGIA MEDICA	3	16.876,30	107.214,12 €	2	71.476,08 €	5	178.690,20 €	195.566,50 €
COADIUTORE AMM.VO				3	85.960,44 €	3	85.960,44 €	85.960,44 €
COADIUTORE AMM.VO ESPERTO				2	60.534,24 €	2	60.534,24 €	60.534,24 €
COLL AMM.VO ESPERTO				0		0	- €	- €
COMMESSE				1	28.643,04 €	1	28.643,04 €	28.643,04 €
DIETISTA				1	35.738,04 €	1	35.738,04 €	35.738,04 €
DIRIGENTE FARMACISTA				0		0	- €	- €
DIRIGENTE PSICOLOGO				2	132.508,80 €	2	132.508,80 €	132.508,80 €
DIRETTORE MEDICO	2	31.749,88 €	190.499,28 €	3	285.748,92 €	5	476.248,20 €	507.998,08 €
EDUCATORE PROF.LE				3	107.214,12 €	3	107.214,12 €	107.214,12 €
FISIOTERAPISTA				2	71.476,08 €	2	71.476,08 €	71.476,08 €
TECNICO PREV. AMB. LUOGO LAV.				1	35.738,04 €	1	35.738,04 €	35.738,04 €
TECNICO AUDIOMETRISTA				0		0	- €	- €
TECNICO DELLA RIABILIT. PSICHIATRICA				0		0	- €	- €
COLL.TECNICO PROF.LE				2	70.132,80 €	2	70.132,80 €	70.132,80 €
DIRETTORE FARMACIA OSPEDALIERA/ DIP.FARM.				1	95.249,64 €	1	95.249,64 €	95.249,64 €
DIRIGENTE AREA INFERMIERISTICA				1	63.300,24 €	1	63.300,24 €	63.300,24 €
INFERMIERE SENIOR				1	36.255,84 €	1	36.255,84 €	36.255,84 €
TOTALE	94	921.103,54 €	4.252.744,08 €	128	6.315.834,72 €	222	10.568.578,80 €	11.489.682,34 €

NOTE

I valori riportati nella presente tabella ricomprendono le cessazioni di personale a T.I., nonché eventuali cessazioni di personale a T.D. non prorogato

PIANO ASSUNZIONALE ASL TA
TABELLA B - PROCEDURE PREVISTE

NUOVE ASSUNZIONI										TOTALE [A]+[B]+[C]		
PROFILO PROFESSIONALE	DISCIPLINA	STRUTTURA SANITARIA DI ASSEGNAZIONE	UNITA' OPERATIVA DI ASSEGNAZIONE	[A]	[B]		[C]		TOTALE [B]+[C]		N. UNITA'	VALORE ECONOMICO
				Periodo 01/09/2023 - 31/12/2023	Proiezione periodo 01/09/2023 - 31/12/2023 sul 2024	Periodo 01/01/2024 - 31/12/2024	N. UNITA'	VALORE ECONOMICO	N. UNITA'	VALORE ECONOMICO		
				VALORE ECONOMICO	N. UNITA'	VALORE ECONOMICO	N. UNITA'	VALORE ECONOMICO	N. UNITA'	VALORE ECONOMICO		
DIRIGENTE MEDICO	ANATOMIA PATOLOGICA	P.O. CENTRALE	ANATOMIA PATOLOGICA	11.276,18 €	2	135.314,16 €	2	135.314,16 €	2	135.314,16 €	2	146.590,34 €
DIRIGENTE MEDICO	CHIRURGIA GENERALE	P.O. CENTRALE	CHIRURGIA GENERALE	11.276,18 €	2	135.314,16 €	2	135.314,16 €	2	135.314,16 €	2	146.590,34 €
DIRIGENTE MEDICO	CARDIOLOGIA	P.O. VALLE D'ITRIA	CARDIOLOGIA	33.828,54 €	3	202.971,24 €	3	202.971,24 €	3	202.971,24 €	3	236.799,78 €
DIRIGENTE MEDICO	CARDIOLOGIA	P.O. ORIENTALE	CARDIOLOGIA	11.276,18 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	78.933,26 €
DIRIGENTE MEDICO	GASTROENTEROLOGIA	P.O. CENTRALE	GASTROENTEROLOGIA	33.828,54 €	3	202.971,24 €	3	202.971,24 €	3	202.971,24 €	3	236.799,78 €
DIRIGENTE MEDICO	MEU	P.O. CENTRALE	MEU	33.828,54 €	6	405.942,48 €	6	405.942,48 €	6	405.942,48 €	6	439.771,02 €
DIRIGENTE MEDICO	UTIN	P.O. CENTRALE	UTIN	11.276,18 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	78.933,26 €
DIRIGENTE MEDICO	ORTOPEDIA	P.O. VALLE D'ITRIA	ORTOPEDIA	5.638,09 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	73.295,17 €
DIRIGENTE MEDICO	PSICHIATRIA	PSICHIATRIA	PSICHIATRIA	5.638,09 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	73.295,17 €
DIRIGENTE MEDICO	PSICHIATRIA	CSM POLO ORIENTALE	PSICHIATRIA	5.638,09 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	73.295,17 €
DIRIGENTE MEDICO	PSICHIATRIA	S.C. SPDC	PSICHIATRIA	5.638,09 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	73.295,17 €
DIRIGENTE MEDICO	PSICHIATRIA	CSM POLO CENTRALE	PSICHIATRIA	5.638,09 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	73.295,17 €
DIRIGENTE MEDICO	RADIOLOGIA	P.O. CENTRALE	RADIOLOGIA	11.276,18 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	78.933,26 €
DIRIGENTE MEDICO	RADIOLOGIA	P.O. VALLE D'ITRIA	RADIOLOGIA	11.276,18 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	78.933,26 €
DIRIGENTE MEDICO	RADIOLOGIA	P.O. ORIENTALE	RADIOLOGIA	11.276,18 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	78.933,26 €
DIRIGENTE MEDICO	varie discipline	CASA CIRCONDARIALE - DISTRETTO UNICO DI TA	varie discipline	45.104,72 €	4	270.628,32 €	4	270.628,32 €	4	270.628,32 €	4	315.733,04 €
FISIOTERAPISTA		DSS N. 5		5.956,34 €	1	71.476,08 €	1	71.476,08 €	1	71.476,08 €	1	77.432,42 €
FISIOTERAPISTA		DSS N. 2		5.956,34 €	1	71.476,08 €	1	71.476,08 €	1	71.476,08 €	1	77.432,42 €
FISIOTERAPISTA		P.O. CENTRALE		5.956,34 €	1	71.476,08 €	1	71.476,08 €	1	71.476,08 €	1	77.432,42 €
FISIOTERAPISTA		P.T.A. GROTTAGLIE		5.956,34 €	1	71.476,08 €	1	71.476,08 €	1	71.476,08 €	1	77.432,42 €
TERAPISTA DELLA NEURO PISCOTRITTICA'		S.C. NPJA		35.738,04 €	6	214.428,24 €	6	214.428,24 €	6	214.428,24 €	6	250.166,28 €
TECNICI DELLA PREVENZIONE		DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE		89.345,00 €	15	536.070,60 €	15	536.070,60 €	15	536.070,60 €	15	625.415,60 €
OPERATORE TEC. AUTISTA DI AMBULANZA		P.O. OCCIDENTALE		7.167,66 €	1	28.670,64 €	1	28.670,64 €	1	28.670,64 €	1	35.838,30 €
OPERATORE TEC. AUTISTA DI AMBULANZA		P.O. MOSCATI		21.502,98 €	3	86.011,92 €	3	86.011,92 €	3	86.011,92 €	3	107.514,90 €
OPERATORE TEC. AUTISTA DI AMBULANZA		P.O. VALLE D'ITRIA		7.167,66 €	1	28.670,64 €	1	28.670,64 €	1	28.670,64 €	1	35.838,30 €
OPERATORE TEC. AUTISTA DI AMBULANZA		P.O. ORIENTALE		14.335,32 €	2	57.341,28 €	2	57.341,28 €	2	57.341,28 €	2	71.676,60 €
OPERATORE TEC. AUTISTA DI AMBULANZA		S.O. SS. ANNUNZIATA		21.502,98 €	3	86.011,92 €	3	86.011,92 €	3	86.011,92 €	3	107.514,90 €
DIRIGENTE FARMACISTA	FARMACIA	FARMACIA TERRITORIALE/ATTIVITA' DISTRETTUALE CC	FARMACIA TERRITORIALE		1	66.254,40 €	1	66.254,40 €	1	66.254,40 €	1	66.254,40 €
DIRIGENTE FARMACISTA	FARMACIA	P.O. CENTRALE	FARMACIA		1	66.254,40 €	1	66.254,40 €	1	66.254,40 €	1	66.254,40 €
DIRIGENTE MEDICO	PEDIATRIA	P.O. VALLE D'ITRIA	PEDIATRIA		2	135.314,16 €	2	135.314,16 €	2	135.314,16 €	2	135.314,16 €
DIRIGENTE MEDICO	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	P.O. CENTRALE	ANESTESIA E RIANIMAZIONE		1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €
DIRIGENTE MEDICO	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	P.O. OCCIDENTALE	ANESTESIA E RIANIMAZIONE		1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €
DIRIGENTE MEDICO	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	P.O. ORIENTALE	ANESTESIA E RIANIMAZIONE		1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €
DIRIGENTE MEDICO	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	P.O. VALLE D'ITRIA	ANESTESIA E RIANIMAZIONE		1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €
DIRIGENTE MEDICO	NPJA	S.C. NPJA	NPJA		1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €
DIRIGENTE MEDICO	UROLOGIA	P.O. VALLE D'ITRIA	UROLOGIA		1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €
DIRIGENTE MEDICO	NEFROLOGIA	P.O. VALLE D'ITRIA	NEFROLOGIA		2	135.314,16 €	2	135.314,16 €	2	135.314,16 €	2	135.314,16 €
DIRIGENTE MEDICO	NEFROLOGIA	P.O. CENTRALE	NEFROLOGIA		1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €
DIRIGENTE MEDICO	CHIRURGIA VASCOLARE	P.O. CENTRALE	CHIRURGIA VASCOLARE		1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €
DIRIGENTE MEDICO	MEDICINA TRASFUSIONALE	P.O. CENTRALE	MEDICINA TRASFUSIONALE		1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €
DIRIGENTE MEDICO	MEDICINA INTERNA	P.O. CENTRALE	MEDICINA INTERNA		1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €
DIRIGENTE MEDICO	ONCOLOGIA	P.O. MOSCATI	ONCOLOGIA		3	202.971,24 €	3	202.971,24 €	3	202.971,24 €	3	202.971,24 €
DIRIGENTE MEDICO	CHIRURGIA TORACICA	P.O. CENTRALE	CHIRURGIA TORACICA		1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €
DIRIGENTE MEDICO	RADIOLOGIA	P.O. CENTRALE	RADIOLOGIA		3	202.971,24 €	3	202.971,24 €	3	202.971,24 €	3	202.971,24 €
DIRIGENTE MEDICO	RADIOLOGIA	P.O. VALLE D'ITRIA	RADIOLOGIA		1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €
DIRIGENTE MEDICO	RADIOLOGIA	P.O. ORIENTALE	RADIOLOGIA		1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €
DIRIGENTE MEDICO	MEU	P.O. CENTRALE	MEU		1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €
DIRIGENTE MEDICO	MEU	P.O. VALLE D'ITRIA	MEU		1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €
DIRIGENTE MEDICO	MEU	P.O. OCCIDENTALE	MEU		1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €
DIRIGENTE MEDICO	MEU	P.O. ORIENTALE	MEU		1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €
DIRIGENTE MEDICO	IGIENE	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	IGIENE		2	135.314,16 €	2	135.314,16 €	2	135.314,16 €	2	135.314,16 €
DIRIGENTE MEDICO	REUMATOLOGIA	P.O. VALLE D'ITRIA	REUMATOLOGIA		1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €	1	67.657,08 €
DIRIGENTE VETERINARIO	SIAV A	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	SIAV A		2	135.314,16 €	2	135.314,16 €	2	135.314,16 €	2	135.314,16 €
DIRIGENTE VETERINARIO	SIAV B	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	SIAV B		3	202.971,24 €	3	202.971,24 €	3	202.971,24 €	3	202.971,24 €
DIRIGENTE VETERINARIO	SIAV C	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	SIAV C		3	202.971,24 €	3	202.971,24 €	3	202.971,24 €	3	202.971,24 €
INFERMIERE		P.O. CENTRALE	REPARTI CON MAGGIORI CRITICITA'		12	435.070,08 €	12	435.070,08 €	12	435.070,08 €	12	435.070,08 €
INFERMIERE		CASA CIRCONDARIALE			8	290.046,72 €	8	290.046,72 €	8	290.046,72 €	8	290.046,72 €
INFERMIERE		P.O. OCCIDENTALE	REPARTI CON MAGGIORI CRITICITA'		7	253.790,88 €	7	253.790,88 €	7	253.790,88 €	7	253.790,88 €
INFERMIERE		P.O. VALLE D'ITRIA	REPARTI CON MAGGIORI CRITICITA'		11	398.814,24 €	11	398.814,24 €	11	398.814,24 €	11	398.814,24 €
INFERMIERE		SET 118			6	217.535,04 €	6	217.535,04 €	6	217.535,04 €	6	217.535,04 €
INFERMIERE		P.O. CENTRALE	REPARTI CON MAGGIORI CRITICITA'		16	580.093,44 €	16	580.093,44 €	16	580.093,44 €	16	580.093,44 €
INFERMIERE		S.C. SPDC			3	108.767,52 €	3	108.767,52 €	3	108.767,52 €	3	108.767,52 €
OSTETRICO		P.O. CENTRALE			6	214.428,24 €	6	214.428,24 €	6	214.428,24 €	6	214.428,24 €
OSTETRICO		P.O. VALLE D'ITRIA			6	214.428,24 €	6	214.428,24 €	6	214.428,24 €	6	214.428,24 €
OSTETRICO		P.O. OCCIDENTALE			6	214.428,24 €	6	214.428,24 €	6	214.428,24 €	6	214.428,24 €
LOGOPEDISTA		DART			1	35.738,04 €	1	35.738,04 €	1	35.738,04 €	1	35.738,04 €
ASSISTENTE SANITARIO		DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE			1	35.738,04 €	1	35.738,04 €	1	35.738,04 €	1	35.738,04 €
EDUCATORE PROFESSIONALE		DART			3	107.214,12 €	3	107.214,12 €	3	107.214,12 €	3	107.214,12 €
DIETISTA		P.O. CENTRALE			1	35.827,56 €	1	35.827,56 €	1	35.827,56 €	1	35.827,56 €
TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA		P.O. CENTRALE			8	285.904,00 €	8	285.904,00 €	8	285.904,00 €	8	285.904,00 €
TOTALE parziale NUOVE ASSUNZIONI				474.299,05 €	65	3.352.821,96 €	135	6.131.302,24 €	200	9.484.124,20 €	200	9.958.423,25 €

PROGRESSIONI VERTICALI												
PROFILO PROFESSIONALE	DISCIPLINA	STRUTTURA SANITARIA DI ASSEGNAZIONE	UNITA' OPERATIVA DI ASSEGNAZIONE	[A]	[B]		[C]		TOTALE	TOTALE		
				Periodo 01/09/2023 - 31/12/2023	Proiezione periodo 01/09/2023 - 31/12/2023 sul 2024		Periodo 01/01/2024 - 31/12/2024		[B]+[C]	[A]+[B]+[C]		
				VALORE ECONOMICO	N. UNITA'	VALORE ECONOMICO	N. UNITA'	VALORE ECONOMICO	N. UNITA'	VALORE ECONOMICO	N. UNITA'	VALORE ECONOMICO
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO		STRUTTURE CENTRALI					18	65.019,63 €	18	65.019,63 €	18	65.019,63 €
TOTALE parziale PROGRESSIONI				- €	0	- €	18	65.019,63 €	18	65.019,63 €	18	65.019,63 €

CONFERIMENTO INCARICHI												
PROFILO PROFESSIONALE	DISCIPLINA	STRUTTURA SANITARIA DI ASSEGNAZIONE	UNITA' OPERATIVA DI ASSEGNAZIONE	[A]	[B]		[C]		TOTALE	TOTALE		
				Periodo 01/09/2023 - 31/12/2023	Proiezione periodo 01/09/2023 - 31/12/2023 sul 2024		Periodo 01/01/2024 - 31/12/2024		[B]+[C]	[A]+[B]+[C]		
				VALORE ECONOMICO	N. UNITA'	VALORE ECONOMICO	N. UNITA'	VALORE ECONOMICO	N. UNITA'	VALORE ECONOMICO	N. UNITA'	VALORE ECONOMICO
DIRETTORE S.C.	ORGANIZZAZIONE SERVIZI SANITARI DI B.	DSS N. 2	DSS N.2 (Già INDETTO)				1	- €	1	- €	1	- €
DIRETTORE S.C.	DIREZIONE MEDICA	P.O.CENTRALE	DIREZIONE MEDICA (DAINDIRE)				1	- €	1	- €	1	- €
DIRETTORE S.C.	DIREZIONE MEDICA	P.O. ORIENTALE	DIREZIONE MEDICA (DA INDIRE)				1	- €	1	- €	1	- €
DIRETTORE S.C.	CARDIOLOGIA	P.O. ORIENTALE	CARDIOLOGIA (Già INDETTO)			1	95.249,64 €	1	95.249,64 €	1	95.249,64 €	
DIRETTORE S.C.	CARDIOLOGIA	P.O. OCCIDENTALE	CARDIOLOGIA (DA INDIRE)			1	95.249,64 €	1	95.249,64 €	1	95.249,64 €	
DIRETTORE S.C.	EMATOLOGIA	P.O. MOSCATI	EMATOLOGIA			1	- €	1	- €	1	- €	
DIRETTORE S.C.	MED.INTERNA	P.O. ORIENTALE	MED.INTERNA (DA INDIRE)			1	- €	1	- €	1	- €	
DIRETTORE S.C.	MEU	P.O. CENTRALE	MEU(Già INDETTO)			1	95.249,64 €	1	95.249,64 €	1	95.249,64 €	
DIRETTORE S.C.	MEU	P.O. OCCIDENTALE	MEU(Già INDETTO)			1	- €	1	- €	1	- €	
DIRETTORE S.C.	RADIODIAGNOSTICA	P.O. VALLE D'ITRIA	RADIODIAGNOSTICA(Già INDETTO)			1	- €	1	- €	1	- €	
DIRETTORE S.C.	RADIODIAGNOSTICA	P.O. ORIENTALE	RADIODIAGNOSTICA(Già INDETTO)			1	95.249,64 €	1	95.249,64 €	1	95.249,64 €	
DIRETTORE S.C.	RADIOTERAPIA	P.O. MOSCATI	RADIOTERAPIA(Già INDETTO)			1	- €	1	- €	1	- €	
DIRIGENTE RESP. U.O.	Appalti	Strutture Centrali	SSD Appalti, Contratti			1	- €	1	- €	1	- €	
DIRIGENTE RESP. U.O.	Comunicazione	Strutture Centrali	SSD Comunicazione al cittadino e alle associazioni - URP			1	- €	1	- €	1	- €	
DIRIGENTE RESP. U.O.	Legale	Struttura Burocratico Legale	SS Contenzioso del Lavoro			1	- €	1	- €	1	- €	
DIRIGENTE RESP. U.O.	Legale	Struttura Burocratico Legale	SS Gestione del Contenzioso civile e tutela della Privacy			1	- €	1	- €	1	- €	
DIRIGENTE RESP. U.O.	Pediatria	P.O. Centrale	SS Cardiologia Pediatrica			1	- €	1	- €	1	- €	
DIRIGENTE RESP. U.O.	Fisiatria e Riabilitazione	P.O. Centrale	SSD Fisiatria			1	- €	1	- €	1	- €	
DIRIGENTE RESP. U.O.	Igiene e Sanità Pubblica	Dip. Prevenzione	SS Epidemiologia occupazionale COMIMP Sez. provinciale - Promozione della salute			1	- €	1	- €	1	- €	
DIRIGENTE RESP. U.O.	Igiene e Sanità Pubblica	Strutture Centrali	SSD Epidemiologia, Flussi informativi, Comunicazione e Promozione della Salute			1	- €	1	- €	1	- €	
DIRIGENTE RESP. U.O.	Igiene e Sanità Pubblica	Distretto n. 1	SS Assistenza consultoriale Distretto 1			1	- €	1	- €	1	- €	
DIRIGENTE RESP. U.O.	Igiene e Sanità Pubblica	Distretto n. 5	SS Assistenza consultoriale Distretto 5			1	- €	1	- €	1	- €	
DIRIGENTE RESP. U.O.	Igiene e Sanità Pubblica	Distretto n. 5	SS Assistenza sanitaria di base, continuità assistenziale ed emergenza territoriale/assistenza specialistica e protesica Distretto 5			1	- €	1	- €	1	- €	
DIRIGENTE RESP. U.O.	Igiene e Sanità Pubblica	Strutture Centrali	SSD Flussi Informativi			1	- €	1	- €	1	- €	
DIRIGENTE RESP. U.O.	Oncologia Medica	P.O. Occidentale	SS Terapie Mediche oncologiche P.O. Occidentale			1	- €	1	- €	1	- €	
DIRIGENTE RESP. U.O.	Anestesia	P.O. Orientale	SS Coordinamento sale operatorie P.O. Orientale			1	- €	1	- €	1	- €	
DIRIGENTE RESP. U.O.	Chirurgia	P.O. Orientale	SS Dermocologia e chirurgia plastica			1	- €	1	- €	1	- €	
DIRIGENTE RESP. U.O.	Chirurgia	P.O. Centrale	SS Chirurgia Vertebro-midollare			1	- €	1	- €	1	- €	
DIRIGENTE RESP. U.O.	Ostetricia e Ginecologia	P.O. Centrale	SS Medicina materno fetale			1	- €	1	- €	1	- €	
DIRIGENTE RESP. U.O.	Ostetricia e Ginecologia	P.O. Centrale	SS Medicina Prenatale			1	- €	1	- €	1	- €	
DIRIGENTE RESP. U.O.	Ostetricia e Ginecologia	P.O. Centrale	SS Patologia Oncologica			1	- €	1	- €	1	- €	
DIRIGENTE RESP. U.O.	Pediatria	P.O. Centrale	SS Oncoematologia Pediatrica e Microcitemia			1	- €	1	- €	1	- €	
DIRIGENTE RESP. U.O.	Pediatria	P.O. Centrale	SS STEN			1	- €	1	- €	1	- €	
DIRIGENTE RESP. U.O.	Otorino	P.O. Centrale	SSD Otorino			1	- €	1	- €	1	- €	
DIRIGENTE RESP. U.O.	Oncologia	P.O. Centrale	SSD Trapianto di midollo osseo e cellule staminali emopoietiche			1	- €	1	- €	1	- €	
TOTALE parziale CONFERIMENTI INCARICHI				- €	-	- €	35	380.998,56 €	35	380.998,56 €	35	380.998,56 €

PIANO ASSUNZIONALE ASL TA
TABELLA B - PROCEDURE PREVISTE

PROFILO PROFESSIONALE	DISCIPLINA	STRUTTURA SANITARIA DI ASSEGNAZIONE	ALTRO (COMANDI, PROROGHE TD ECC...)		[B] Proiezione periodo 01/09/2023 - 31/12/2023 sul 2024		[C] Periodo 01/01/2024 - 31/12/2024		TOTALE [B]+[C]		TOTALE [A]+[B]+[C]	
			[A] Periodo 01/09/2023 - 31/12/2023	VALORE ECONOMICO	N. UNITA'	VALORE ECONOMICO	N. UNITA'	VALORE ECONOMICO	N. UNITA'	VALORE ECONOMICO	N. UNITA'	VALORE ECONOMICO
DIRIGENTE MEDICO	CHIRURGIA GENERALE	P.O. VALLE D'ITRIA	CHIRURGIA GENERALE		2	- €			2	- €	2	- €
DIRIGENTE MEDICO	CHIRURGIA GENERALE	P.O. ORIENTALE	CHIRURGIA GENERALE		2	- €			2	- €	2	- €
DIRIGENTE MEDICO	CHIRURGIA GENERALE	P.O. VALLE D'ITRIA	CHIRURGIA GENERALE		1	- €			1	- €	1	- €
DIRIGENTE MEDICO	CARDIOLOGIA	P.O. CENTRALE	CARDIOLOGIA		3	- €			3	- €	3	- €
DIRIGENTE MEDICO	MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	DART	MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA		3	- €			3	- €	3	- €
DIRIGENTE MEDICO	GINECOLOGIA	P.O. OCCIDENTALE	GINECOLOGIA		1	- €			1	- €	1	- €
DIRIGENTE MEDICO	GINECOLOGIA	P.O. VALLE D'ITRIA	GINECOLOGIA		1	- €			1	- €	1	- €
DIRIGENTE MEDICO	MED. TRASFUSIONALE	P.O. CENTRALE	MED. TRASFUSIONALE		1	- €			1	- €	1	- €
DIRIGENTE MEDICO	MED. INTERNA	P.O. CENTRALE	MED. INTERNA		4	- €			4	- €	4	- €
DIRIGENTE MEDICO	MED. INTERNA	P.O. VALLE D'ITRIA	MED. INTERNA		1	- €			1	- €	1	- €
DIRIGENTE MEDICO	MED. LEGALE	UVAR	MED. LEGALE		1	- €			1	- €	1	- €
DIRIGENTE MEDICO	MEU	P.O. OCCIDENTALE	MEU		3	- €			3	- €	3	- €
DIRIGENTE MEDICO	MEU	P.O. VALLE D'ITRIA	MEU		2	- €			2	- €	2	- €
DIRIGENTE MEDICO	MEU	P.O. ORIENTALE	MEU		2	- €			2	- €	2	- €
DIRIGENTE MEDICO	MEU/SET118	SET118	MEU/SET118		1	- €			1	- €	1	- €
DIRIGENTE MEDICO	UTIN	P.O. CENTRALE	UTIN		1	- €			1	- €	1	- €
DIRIGENTE MEDICO	ORTOPEDIA	P.O. CENTRALE	ORTOPEDIA		2	- €			2	- €	2	- €
DIRIGENTE MEDICO	ORTOPEDIA	P.O. ORIENTALE	ORTOPEDIA		1	- €			1	- €	1	- €
DIRIGENTE MEDICO	NEUROCHIRURGIA	P.O. CENTRALE	NEUROCHIRURGIA		1	- €			1	- €	1	- €
DIRIGENTE MEDICO	NEFROLOGIA	P.O. CENTRALE	NEFROLOGIA		1	- €			1	- €	1	- €
DIRIGENTE MEDICO	NEFROLOGIA	P.O. VALLE D'ITRIA	NEFROLOGIA		1	- €			1	- €	1	- €
DIRIGENTE MEDICO	PNEUMOLOGIA	P.O. MOSCATI	PNEUMOLOGIA		1	- €			1	- €	1	- €
DIRIGENTE MEDICO	FISICA SANITARIA	P.O. MOSCATI	FISICA SANITARIA		1	- €			1	- €	1	- €
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE		STRUTTURE CENTRALI			1	- €			1	- €	1	- €
TERAPISTA DELLA NEURO PISCOMOTRICITA'		S.C. NP/A			1	- €			1	- €	1	- €
DIRIGENTE VETERINARIO	SIAB B	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	SIAB B				1		1	- €	1	- €
DIRIGENTE VETERINARIO	SIAB C	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	SIAB C				1		1	- €	1	- €
DIRIGENTE MEDICO	UROLOGIA	P.O. CENTRALE	UROLOGIA				3		3	- €	3	- €
DIRIGENTE MEDICO	Otorinolaringoiatria	P.O. MOSCATI	Otorinolaringoiatria				1		1	- €	1	- €
DIRIGENTE AVVOCATO		AREA SBL					1		1	- €	1	- €
TECNICO DI NEUROFISIOPATOLOGIA CARDIACA		P.O. CENTRALE	CARDIOLOGIA				1		1	- €	1	- €
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE		AREA GESTIONE PATRIMONIO					1		1	- €	1	- €
DIRIGENTE AMMINISTRATIVO		STRUTTURE CENTRALI					3		3	- €	3	- €
			TOTALE parziale ALTRO				39	-	12	-	51	-

PIANO ASSUNZIONALE ASL TA
TABELLA B - PROCEDURE PREVISTE

RIEPILOGO									
	[A] Periodo 01/09/2023 - 31/12/2023	[B] Proiezione periodo 01/09/2023 - 31/12/2023 sul 2024		[C] Periodo 01/01/2024 - 31/12/2024		TOTALE [B]+[C]		TOTALE VALORE CESSAZIONI 01/09/2023 - 31/12/2024	
	VALORE ECONOMICO	N. UNITA'	VALORE ECONOMICO	N. UNITA'	VALORE ECONOMICO	N. UNITA'	VALORE ECONOMICO		N. UNITA'
TOTALE parziale NUOVE ASSUNZIONI	474.299,05 €	65	3.352.821,96 €	135	6.131.302,24 €	200	9.484.124,20 €	200	9.958.423,25 €
TOTALE parziale PROGRESSIONI	- €	0	- €	18	65.019,63 €	18	65.019,63 €	18	65.019,63 €
TOTALE parziale CONFERIMENTI INCARICHI	- €	0	- €	35	380.998,56 €	35	380.998,56 €	35	380.998,56 €
TOTALE parziale ALTRO	- €	39	- €	12	- €	51	- €	51	- €
TOTALE COMPLESSIVO	474.299,05 €	104	3.352.821,96 €	200	6.577.320,43 €	304	9.930.142,39 €	304	10.404.441,44 €
									11.489.682,34 €