

Cl.: 1.1.02

DELIBERAZIONE n. 287

del 29/04/2026

OGGETTO: ADDENDUM AI CONTRATTI PER IL BIENNIO 2025 – 2026 E SCHEDA BUDGET PER L'ANNO 2026 CON GLI EROGATORI PUBBLICI E PRIVATI DI PRESTAZIONI SANITARIE DI RICOVERO E CURA, SUB ACUTI, SPECIALISTICA AMBULATORIALE, NONCHÉ CON GLI EROGATORI PUBBLICI PER LE PRESTAZIONI DI PSICHIATRIA E NEUROPSICHIATRIA

Responsabile del procedimento: Manuela Magni

## IL DIRETTORE GENERALE

Premesso che:

- la L.R. n. 23 dell'11/08/2015 recante "Evoluzione del Sistema Socio Sanitario Lombardo" ha disposto la costituzione delle nuove Agenzie in luogo delle ex ASL;
- con DGR n. X/4470 del 10/12/2015 è stata costituita l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Val Padana con effetto dall'01/01/2016, in attuazione della L.R. n. 23/2015;
- con Delibera ATS della Val Padana n. 466 del 25/10/2024 si è preso atto della D.G.R. n. XII/3229 del 21/10/2024 di approvazione da parte di Regione Lombardia dell'aggiornamento del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022-2024;

Ricordato che lo schema di contratto sottoscritto dalle strutture sanitarie per l'anno 2025, ai sensi della DGR n XII/4342 del 12/05/2025, ha validità per il biennio 2025 -2026 e prevede, all'art. 10, che il budget abbia validità annuale coincidente con l'anno solare e che sia prorogato sino alla stipula del nuovo contratto e che l'importo economico massimo delle prestazioni da erogare in tale periodo non possa superare i 5/12 del budget dell'anno precedente;

Richiamate:

- la DGR n. XII/5589 del 30/12/2025 che all'allegato A – paragrafo 10.22 - prevede la data del 31/03/2026 quale termine per la sottoscrizione della scheda budget per il 2026 e fornisce le indicazioni per la definizione dei budget annuali;
- la DGR n. XII/5930 del 30/03/2026 che approva all'Allegato 2) lo "Schema di addendum per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra le ATS e i soggetti pubblici e privati accreditati erogatori di prestazioni sanitarie – biennio 2025-2026" e all'Allegato 3) la "Scheda di budget – anno 2026" e differisce il termine per la sottoscrizione dei contratti afferenti al Polo Ospedaliero al 30/04/2026;

Viste:

- la comunicazione di ATS Val Padana prot. n. 37867/26 del 24/04/2026 indirizzata ai competenti uffici regionali contenente la proposta dei budget sanitari 2026 suddivisa per Erogatore e per tipologia di prestazione;
- la mail di Regione del 25/03/2026 – prot. ATS n. 0029702/26 – con cui sono state trasmesse le tabelle definitive contenenti i budget per l'anno 2026, sia per le prestazioni di psichiatria sia per le prestazioni di neuropsichiatria (NPIA);

Atteso che per le strutture private di psichiatria e Neuropsichiatria private non intercompany, il relativo budget è stato dettagliato nell'apposita deliberazione ATS n. 246 del 16/04/2026;

Rilevato che le strutture a contratto per l'erogazione di prestazioni sanitarie nell'ambito territoriale dell'ATS Val Padana risultano le seguenti:

### **Ambito territoriale di Mantova**

<b>Denominazione Ente erogatore</b>	<b>Sede legale</b>	<b>Struttura</b>
ASST di Mantova	Mantova	Ricovero e cura – sub acuti - specialistica ambulatoriale – psichiatria (con residenzialità leggera) – NPIA
Istituti Clinici Scientifici Maugeri s.p.a. Sb Centro Medico di Castel Goffredo	Pavia	Ricovero e cura - specialistica ambulatoriale – Castel Goffredo
Fondazione Teresa Camplani (ente unico) *	Brescia	Casa di Cura San Clemente Ricovero e cura - specialistica ambulatoriale - Mantova
Ospedale Montecchi srl	Suzzara	Ricovero e cura - specialistica ambulatoriale - Suzzara
XRay One s.r.l.	Poggio Rusco (MN)	Specialistica ambulatoriale – Poggio Rusco
OrtoRad s.r.l.	Mantova	Specialistica ambulatoriale e medicina dello Sport– Mantova –Asola - Castiglione delle Stiviere – Suzzara

Ospedale San Pellegrino s.r.l. di Castiglione delle Stiviere	Castiglione delle Stiviere (MN)	Ricovero e cura - specialistica ambulatoriale – Castiglione delle Stiviere
Ospedale Civile di Volta Mantovana s.r.l.	Volta Mantovana (MN)	Ricovero e cura – sub acuti - specialistica ambulatoriale – Volta Mantovana

### **Ambito territoriale di Cremona**

<b>Denominazione Ente erogatore</b>	<b>Sede legale</b>	<b>Struttura</b>
ASST di Cremona	Cremona	Ricovero e cura – sub acuti - specialistica ambulatoriale – psichiatria (con residenzialità leggera) – NPIA
ASST di Crema	Crema	Ricovero e cura – sub acuti - specialistica ambulatoriale – psichiatria (con residenzialità leggera) – NPIA
Fondazione Teresa Camplani (ente unico) *	Brescia	Casa di Cura Ancelle della Carità Ricovero e cura - specialistica ambulatoriale - Cremona
Istituto delle Figlie di San Camillo	Roma	Casa di Cura Figlie di San Camillo Ricovero e cura - specialistica ambulatoriale - Cremona
Provincia Nord Italiana dell'ordine dei Ministri degli Infermi - Camilliani	Milano	Casa di Cura San Camillo Ricovero e cura - specialistica ambulatoriale - Cremona
C.S.A. Cooperativa Servizi Assistenziali SCS	Mantova	Polo Sanitario Nuovo Robbiani (struttura per sub acuti e specialistica ambulatoriale) - Soresina
Fondazione Ospedale Aragona	S. Giovanni in C.	Specialistica ambulatoriale - S. Giovanni in Croce
Fondazione Ospedale Caimi	Vailate	Specialistica ambulatoriale - Vailate
Akesis s.r.l.	Cremona	Specialistica ambulatoriale - Cremona
Sanitas Diagnostica s.r.l.	Crema	Specialistica ambulatoriale - Crema
Bianalisi Spa	Lissone	Specialistica ambulatoriale - Crema
Metica s.r.l.	Crema	Specialistica ambulatoriale - Crema
Fisiokinesiterapia Sanitas di Provenzi Gianfranco & C. s.a.s.”	Soncino	Specialistica ambulatoriale - Soncino
Ortorad srl (ex ASD Interflumina é più pomi)	Casalmaggiore	Specialistica ambulatoriale - Medicina dello Sport - Casalmaggiore
Centro Medicina dello Sport Città di Crema	Crema	Specialistica ambulatoriale - Medicina dello Sport - Crema
Centro di Medicina dello Sport Sant'Agostino s.n.c.	Cremona	Specialistica ambulatoriale - Medicina dello Sport - Cremona
Centro di Medicina dello Sport San Martino	Soncino	Specialistica ambulatoriale - Medicina dello Sport - Soncino
Fondazione Istituto Vismara – De' Petri	San Bassano	Specialistica ambulatoriale – San Bassano
ASC Cremona Solidale	Cremona	Specialistica ambulatoriale – Cremona

\* in quanto ente unico è stato predisposto un solo contratto contenente le risorse relative alla struttura San Clemente e alla struttura Ancelle della Carità.

Atteso che:

- l'ATS Val Padana sottoscriverà entro il termine fissato del 30/04/2026 l'Addendum ai contratti per il biennio 2025-2026, corredati dalla relativa scheda budget per l'anno 2026, con tutti i già menzionati soggetti erogatori, redatti secondo i modelli - allegati 2 e 3 - alla DGR n. XII/ 5930 del 30/03/2026;
- le schede budget riportano la quota di risorse (budget) destinata per l'anno 2026 a ciascun soggetto erogatore, secondo il dettaglio contenuto nell'allegato 1 al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;

Dato atto, altresì, che in accordo fra il Direttore del Dipartimento PAAPSS, la SS Negoziazione e contratti sanitari e la SS Programmi di Screening di Popolazione sono stati definiti i budget per screening, già ricompresi nella quota ambulatoriale, e definite le prestazioni correlate;

Preso atto che, contestualmente, con gli erogatori privati è stata effettuata dal Direttore del Dipartimento PAAPSS e dalla SS Negoziazione e contratti sanitari la negoziazione degli obiettivi specifici relativi ai contratti dettagliati agli allegati 2 e 3 al presente provvedimento di cui costituiscono parte integrante e sostanziale, che riguardano per l'ambulatoriale il 10% delle risorse negoziate per assistiti lombardi e per i ricoveri il 7% delle risorse negoziate per assistiti lombardi;

Atteso che alla quota di ambulatoriale accantonata per prestazioni PIC (presa in carico del paziente fragile) è correlato lo specifico obiettivo sia per gli erogatori pubblici sia per gli erogatori privati, descritto nell'allegato 4, parte integrante e sostanziale al presente provvedimento;

Acquisita, tramite siglatura dell'atto, la dichiarazione di legittimità della presente deliberazione, da parte del Direttore del Dipartimento PAAPSS proponente il presente provvedimento;

Vista l'attestazione del Direttore della SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità in ordine alla regolarità contabile;

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario, ai sensi del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i. e della LR 33/2009 e s.m.i.;

#### DELIBERA

Per le motivazioni di cui in premessa che qui si intendono integralmente trascritte:

- 1) di approvare la quota di risorse per l'anno 2026 destinata a ciascun soggetto erogatore, secondo il dettaglio contenuto nell'allegato 1 al presente provvedimento, quale parte integrante e sostanziale;
- 2) di prendere atto dello schema di Addendum ai contratti per il biennio 2025-2026, nonché delle schede budget 2026, per i soggetti erogatori di prestazioni sanitarie, redatti secondo gli schemi previsti all'allegato 2 e 3 della DGR n. XII/5930 del 30/03/2026 che dovranno essere sottoscritti entro il termine fissato del 30/04/2026;
- 3) di procedere alla sottoscrizione dei citati Addendum con gli erogatori di prestazioni sanitarie (pubblici e privati) e relative schede budget, redatti secondo gli schemi previsti all'allegato 2 e 3 della DGR n. XII/5930 del 30/03/2026;
- 4) di prendere atto che, contestualmente, con gli erogatori privati è stata effettuata dal Direttore del Dipartimento PAAPSS e dalla SS Negoziazione e contratti sanitari la negoziazione degli obiettivi specifici relativi ai contratti dettagliati agli allegati 2 e 3 al presente provvedimento di cui costituiscono parte integrante e sostanziale, che riguardano per l'ambulatoriale il 10% delle risorse negoziate per assistiti lombardi e per i ricoveri il 7% delle risorse negoziate per assistiti lombardi, come previsto all'allegato A - par.10.22 - alla DGR n. XII/5589/2025;
- 5) di prendere atto che alla quota di ambulatoriale accantonata per prestazioni PIC (presa in carico del paziente fragile) è correlato lo specifico obiettivo sia per gli erogatori pubblici sia per gli erogatori privati, descritto nell'allegato 4, parte integrante e sostanziale al presente provvedimento;
- 6) di dare atto che in attuazione della presente delibera saranno corrisposti agli erogatori acconti mensili determinati in base ai valori dei budget sottoscritti con applicazione delle percentuali stabilite dalla DGR XII/5589/2025;
- 7) di dare atto altresì che l'onere derivante dal consumo di prestazioni da parte degli assistiti dell'ATS Val Padana sarà registrato ai competenti conti di costo del bilancio sanitario per

l'esercizio 2026, in sede di chiusura del bilancio d'esercizio, con il recepimento a consuntivo dei dati di flussi definitivi elaborati da Regione;

- 8) di disporre, a cura della SC Affari Generali e Legali, la pubblicazione del presente provvedimento, immediatamente esecutivo, all'Albo on-line ai sensi dell'art. 32 della L. n. 69/2009 e nel rispetto del Regolamento UE 679/2016.

Il Direttore Generale  
Firmato digitalmente  
Stefano Manfredi

Il Direttore Amministrativo  
Firmato digitalmente  
Gianluca Bracchi

Il Direttore Sanitario  
Firmato digitalmente  
Piero Superbi

Il Direttore Sociosanitario  
Firmato digitalmente  
Ilaria Marzi

QUOTA BUDGET ANNO 2026

C_BUDGET	Ente erogatore	Ricovero e cura cittadini lombardi	di cui ricoveri lombardi area medica	Ricovero e cura cittadini lombardi (incremento vincolato)	Ricovero e cura cittadini fuori Regione	Incremento Ricovero e cura cittadini fuori Regione	Ricovero e cura fuori Regione - bassa complessità	Ricovero e cura Quota del 7% vincolata al raggiungimento di obiettivi specifici	Ricovero e cura Incremento Breast Unit 1%	Ricovero e cura Incremento Pancreas Unit 1%	Sub acuti	Nuove reti sanitarie	Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale comprensive delle attività di PS non seguite da ricovero - cittadini lombardi - (Quota 97%)	Sotto budget Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale comprensive delle attività di PS non seguite da ricovero - cittadini lombardi - (Quota 97%)	Sotto budget Attività di specialistica ambulatoriale e - cittadini lombardi laboratorio - (Quota 97%)	Sotto budget Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale - quota relativa alle attività di screening programmate da ATS	Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale delle attività di PS non seguite da ricovero - cittadini lombardi - PS e indistinto - (incremento vincolato)	Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale comprensive delle attività di PS non seguite da ricovero - cittadini fuori regione - (Quota 97%)	Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale. Quota del 3% destinata alla remunerazione alle attività connesse alla presa in carico del paziente cronico	Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale. Quota del 10% vincolata al raggiungimento di obiettivi specifici	incremento AMB 1% Breast Unit
327001863	AKESIS S.R.L.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	258.672	258.672	-	-	39.683	20.980	7.760	25.867	-
327025812	AZIENDA SPECIALE COMUNALE CREMONA SOLIDALE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8.433	8.433	-	-	1.283	68	253	843	-
327001923	BIANALISI S.P.A.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	722.656	591.106	-	131.550	26.993	4.733	17.733	72.266	-
327030395	C.S.A. COOPERATIVA SERVIZI ASSISTENZIALI SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.861.500	-	1.172.389	1.066.754	-	105.635	41.030	7.524	32.003	117.239	-
327001851	CMS CITTA' DI CREMA DI GUANZINI PRISCA & C sas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	281.513	281.513	-	-	-	62	-	28.151	-
327001970	FISIOKINESITERAPIA SANITAS DI PROVENZI G.FRANCO & C. S.A.S.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	187.729	187.729	-	-	1.958	63	5.632	18.773	-
327005504	FONDAZIONE ISTITUTO CARLO VISMARA - GIOVANNI DE PETRI ONLUS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14.068	14.068	-	-	469	-	422	1.407	-
327001937	FONDAZIONE OSPEDALE CAIMI - ONLUS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	269.032	269.032	-	-	2.690	996	8.071	26.903	-
327001893	FONDAZIONE OSPEDALE GIUSEPPE ARAGONA ISTITUTO GERIATRICO E RIABILITATIVO ONLUS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	586.674	406.970	179.705	-	37.367	4.041	17.600	58.667	-
327030933	ISTITUTI CLINICI SCIENTIFICI MAUGERI SPA SB	5.804.608	-	34.943	382.878	-	382.878	406.323	-	-	-	-	2.335.779	2.199.425	136.355	-	25.051	7.512	70.073	233.578	-
327030219	ISTITUTO DELLE FIGLIE DI S. CAMILLO	11.766.202	-	450.969	4.349.251	163.942	2.709.834	823.634	-	-	-	-	8.493.586	7.982.550	478.695	32.340	421.985	1.758.918	253.837	849.359	-
327001936	METICA SRL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	61.190	61.190	-	-	127.032	78	1.836	6.119	-
327001826	ORTORAD SRL ex ASD INTERFLUMINA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	131.692	131.692	-	-	-	1.134	-	13.169	-
327002008	ORTORAD SRL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.199.128	1.199.128	-	-	115.767	56.757	17.447	119.913	-
327305300	OSPEDALE CIVILE DI VOLTA MANTOVANA SRL	6.109.826	-	239.508	2.108.252	-	2.108.252	427.688	-	-	682.550	-	3.398.798	3.016.830	381.968	-	318.845	718.353	101.964	339.880	-
327030355	OSPEDALE MONTECCHI SRL	10.390.275	1.671.307	637.732	13.479.888	789.987	5.580.015	727.319	-	-	-	-	6.385.327	5.276.125	897.086	212.116	358.127	2.015.025	185.196	638.533	-
327030357	OSPEDALE SAN PELLEGRINO DI CASTIGLIONE DELLE STIVIERE SRL	16.401.167	3.098.261	524.158	2.379.520	148.704	892.485	1.148.082	-	-	-	-	8.409.571	7.145.051	1.014.777	249.744	545.176	319.299	244.795	840.957	-
327030218	PROVINCIA NORD ITALIANA DELL'ORDINE DEI MINISTRI DEGLI INFERMI - CAMILLIANI	6.335.526	-	104.671	765.978	19.462	571.359	443.487	-	-	-	-	4.982.466	4.578.869	293.067	110.530	55.041	499.506	146.158	498.247	-
327001850	S. MARTINO FISIOKINESITERAPIA snc	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	120.935	120.935	-	-	-	-	-	12.093	-
327001788	SANITAS DIAGNOSTICA S.R.L.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.862.950	2.768.870	-	94.080	131.643	19.348	83.066	286.295	-
327001762	SANT'AGOSTINO DI ALFREDO MARTINI E C SNC	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	156.297	156.297	-	-	-	7.235	-	15.630	-
327030217	TERESA CAMPLANI	15.299.214	-	552.304	2.213.714	89.232	1.321.398	1.070.945	-	-	-	-	7.252.286	6.615.525	328.141	308.620	140.830	752.580	208.310	725.229	-
327001817	X RAY ONE SRL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.810.507	1.810.507	-	-	96.990	2.380.192	54.315	181.051	-
PR VAL PADANA		72.106.818	4.769.568	2.544.285	25.679.482	1.211.326	13.566.221	5.047.477	-	-	2.544.050	-	51.101.678	46.147.269	3.709.794	1.244.615	2.487.963	8.574.405	1.456.472	5.110.168	-

QUOTA BUDGET ANNO 2026

C_BUDGET	Ente erogatore	Ricovero e cura	Sub acuti	Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, comprensive delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero (Quota 97%)	Psichiatria (solo per ASST ed IRCCS pubblici)	NPIA (solo per ASST ed IRCCS pubblici)	Nuove reti sanitarie	Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale. Quota del 3% destinata alla remunerazione alle attività connesse alla presa in carico del paziente cronico	Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale - quota relativa alle attività di screening programmate da ATS	Programma di screening HCV	Sindromi respiratorie e altri screening sperimentali
726	ASST DI CREMA	51.000.000,00	1.440.000,00	30.000.000,00	3.007.284,50	1.133.374,00	0,00	70.030,00	672.940,00	0,00	0,00
724	ASST DI CREMONA	86.000.000,00	1.348.117,70	62.500.000,00	5.019.179,56	1.152.662,00	0,00	126.237,00	811.290,00	0,00	0,00
725	ASST DI MANTOVA	124.000.000,00	1.300.000,00	64.000.000,00	11.253.360,50	2.572.301,00	0,00	268.934,00	2.288.900,00	0,00	0,00
PU VAL PADANA		261.000.000,00	4.088.117,70	156.500.000,00	19.279.824,56	4.858.337,00	0,00	465.201,00	3.773.130,00	0,00	0,00

OBIETTIVI DI QUOTA VARIABILE					
AMBULATORIALE					
CODICE	AREA	OBIETTIVO	PESO	INDICATORE	TARGET e METODO DI CALCOLO
QTA_PNGLA	INCREMENTO/MANTENIMENTO DEI VOLUMI RISPETTO 2023/2024 DELLE PRESTAZIONI PNGLA	Incremento/mantenimento delle prestazioni PNGLA rispetto al periodo GEN-DIC 2023/2024		N. prestazioni erogate / N. prestazioni target	<p>Se <b>[INDICATORE]</b> &gt;=95% : obiettivo raggiunto al 100%;</p> <p>Se <b>[INDICATORE]</b> &lt;95% : verrà riconosciuta una quota pari alla percentuale registrata;</p> <p>Il grado di raggiungimento complessivo dell'obiettivo annuale sarà proporzionale ai volumi attesi per i singoli raggruppamenti (n. 48 raggruppamenti vedi tabella "PRESTAZIONI PNGLA MONITORATE")</p> <p>Concorrono al raggiungimento dell'obiettivo le prestazioni in 28/SAN con i seguenti criteri:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dei 48 singoli raggruppamenti (vedi tabella "PRESTAZIONI PNGLA MONITORATE") vengono ricompresi nell'obiettivo solo quelli con un volume atteso &gt;=10</li> <li>- le prestazioni saranno identificate mediante i codici SSS al fine di poter confrontare le singole prestazioni a seguito dell'introduzione del Nuovo Nomenclatore Tariffario</li> <li>- Record a carico SSR : sono ricomprese solamente le prestazioni erogate a carico del SSR (indicatore di prescrizione finanziabile "0")</li> <li>- Le prestazioni vengono estratte in base alla data di fine erogazione</li> <li>- Tipo di prestazione O (ordinarie) e Z (controlli)</li> <li>- Escluse le prestazioni di PS e di medicina dello sport (disciplina 15 - medicina dello sport)</li> <li>- Classe di priorità B, D, P</li> <li>- Cittadini lombardi (Residenza 321 .... 328 + 777 - Campione d'Italia e 888 - Senza fissa dimora)</li> <li>- Ai fini della definizione del target non sono state considerate le prestazioni erogate e finanziate nel 2023/2024 prodotte in seguito ad un incremento di budget non storicizzato</li> <li>- Se i volumi per raggruppamento di prestazioni (n. 48 raggruppamenti vedi tabella "PRESTAZIONI PNGLA MONITORATE") superano il target annuale fissato, i volumi dei raggruppamenti eccedenti non potranno compensare i volumi di altre prestazioni</li> </ul> <p><u>Volumi attesi anno 2025 (target per raggruppamento di prestazioni)</u>                      se confronto erogato 2024 &gt;= 2023: erogato 2024                      se confronto erogato 2024 &gt;= 90% erogato 2023: +3% erogato del 2024 e comunque fino al 2023                      se confronto erogato 2024 &lt; 90% erogato 2023: +5% erogato del 2024</p> <p><u>Volumi attesi anno 2026 (target per raggruppamento di prestazioni)</u>                      se confronto erogato 2024 &gt;= 2023: +2% erogato 2024                      se confronto erogato 2024 &gt;= 90% erogato 2023: +7% erogato del 2024 e comunque fino al 2023+2%                      se confronto erogato 2024 &lt; 90% erogato 2023: +10% erogato del 2024</p> <p>Obiettivo a valenza biennale - Periodo di riferimento GENNAIO - DICEMBRE</p> <p><b>L'accesso ad eventuali risorse aggiuntive ambulatoriali riportate nella scheda di budget allegata al presente contratto è vincolato al raggiungimento di almeno il 95% degli obiettivi sui volumi (PNGLA, visite controllo e colon).</b></p>
QTA_COLON	INCREMENTO/MANTENIMENTO DEI VOLUMI RISPETTO 2023/2024 DELLE PRESTAZIONI DI COLONSCOPIA	Incremento/mantenimento delle prestazioni di colonscopia con endoscopio flessibile rispetto al periodo GEN-DIC 2023/2024		N. prestazioni erogate / N. prestazioni target	<p>Se <b>[INDICATORE]</b> &gt;=100% : obiettivo raggiunto al 100%;</p> <p>Se <b>[INDICATORE]</b> &lt; 100% : verrà riconosciuta una quota pari alla percentuale registrata;</p> <p>Concorrono al raggiungimento dell'obiettivo le prestazioni in 28/SAN con i seguenti criteri:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Codice prestazione: 45.25, 45.23, 45.23.3 e 45.23.4 (Vengono monitorate le prestazioni attraverso i 4 codici SSS 584525 - 584523 - 5845233 - 5845234 - 58452599) [solo se tot. anno atteso &gt;= 10]</li> <li>- Le prestazioni vengono estratte in base alla data di fine erogazione</li> <li>- Record a carico SSR : sono ricomprese solamente le prestazioni erogate a carico del SSR (indicatore di prescrizione finanziabile "0")</li> <li>- Tipo di prestazione O (ordinarie) e Z (controlli)</li> <li>- Escluse le prestazioni di PS e di medicina dello sport (disciplina 15 - medicina dello sport)</li> <li>- Classe di priorità B, D, P</li> <li>- Cittadini lombardi (Residenza 321 .... 328 + 777 - Campione d'Italia e 888 - Senza fissa dimora)</li> <li>- Ai fini della definizione del target non sono state considerate le prestazioni erogate e finanziate nel 2023/2024 prodotte in seguito ad un incremento di budget non storicizzato</li> </ul> <p><u>Volumi attesi:</u>                      se confronto erogato 2024 &gt;= 2023: erogato 2024                      se confronto erogato 2024 &gt;= 90% erogato 2023: +3% erogato del 2024 o fino al raggiungimento dei volumi 2023                      se confronto erogato 2024 &lt; 90% erogato 2023: +5% erogato del 2024</p> <p>Periodo di riferimento GENNAIO-DICEMBRE 2026</p> <p><b>L'accesso ad eventuali risorse aggiuntive ambulatoriali riportate nella scheda di budget allegata al presente contratto è vincolato al raggiungimento di almeno il 95% degli obiettivi sui volumi (PNGLA, visite controllo e colon).</b></p>
QTA_CONTROLLI	MANTENIMENTO DEI VOLUMI DELLE VISITE DI CONTROLLO RISPETTO AL 2025	Mantenimento del quantitativo di visite di controllo rispetto a quelle effettuate nel 2024		N. visite di controllo 2026 / Max (N. visite di controllo 2024 e N. visite di controllo 2025)	<p>Se <b>[INDICATORE]</b> &gt;=98%: obiettivo raggiunto al 100%;</p> <p>Se <b>[INDICATORE]</b> &gt;= 90%: verrà riconosciuta una quota pari alla percentuale registrata;</p> <p>Se <b>[INDICATORE]</b> &lt;90%: obiettivo non raggiunto;</p> <p>Concorrono al raggiungimento dell'obiettivo le prestazioni in 28/SAN con i seguenti criteri:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vengono monitorate le prestazioni di controllo attraverso i codici SSS</li> <li>- Le prestazioni vengono estratte in base alla data di fine erogazione</li> <li>- Record a carico SSR : sono ricomprese solamente le prestazioni erogate a carico del SSR (indicatore di prescrizione finanziabile "0")</li> <li>- Escluse le prestazioni di PS e di medicina dello sport (disciplina 15 - medicina dello sport)</li> <li>- Cittadini lombardi (Residenza 321 .... 328 + 777 - Campione d'Italia e 888 - Senza fissa dimora)</li> <li>- Ai fini della definizione del target non sono state considerate le prestazioni erogate e finanziate nel 2024/2025 prodotte in seguito ad un incremento di budget non storicizzato</li> </ul> <p>Periodo di riferimento GENNAIO-DICEMBRE 2026</p> <p><b>L'accesso ad eventuali risorse aggiuntive ambulatoriali riportate nella scheda di budget allegata al presente contratto è vincolato al raggiungimento di almeno il 95% degli obiettivi sui volumi (PNGLA, visite controllo e colon).</b></p>

OBIETTIVI DI QUOTA VARIABILE

AMBULATORIALE					
CODICE	AREA	OBIETTIVO	PESO	INDICATORE	TARGET e METODO DI CALCOLO
TA_NSQ	TEMPI DI ATTESA	Rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni dell'indicatore D10Z in classe di priorità B e D11Z in classe di priorità D		N. prestazioni entro soglia / N. prestazioni * 100	<p>Se [INDICATORE] &gt;=90%: obiettivo raggiunto al 100%;                      Se [INDICATORE] &gt;=80% : obiettivo raggiunto al 90%;                      Se [INDICATORE] &gt;= 70% : obiettivo raggiunto al 80%;                      Se [INDICATORE] &lt;70% : obiettivo non raggiunto</p> <p>Concorrono al raggiungimento dell'obiettivo le prestazioni in 28/SAN con i seguenti criteri:                      Visita oculistica, Mammografia, TAC Torace senza e con contrasto, Ecocolordoppler dei tronchi sovraortici, RMN Colonna vertebrale, Ecografia Ostetrica – Ginecologica, Visita ortopedica, Visita cardiologica: ELENCO PRESTAZIONI INDICATORE D10Z e D11Z (vedi tabella 2)                      - Record a carico SSR : sono ricomprese solamente le prestazioni erogate a carico del SSR (indicatore di prescrizione finanziabile "0")                      - Tipo di prestazione O (ordinarie)                      - Escluse le prestazioni di PS e di medicina dello sport (disciplina 15 - medicina dello sport)                      - Classe di priorità B, D                      - Cittadini lombardi (Residenza 321 .... 328 + 777 - Campione d'Italia e 888 - Senza fissa dimora)</p> <p>Periodo di riferimento GENNAIO - DICEMBRE 2026</p>
TA_BDP_PNGLA	TEMPI DI ATTESA	Rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni PNGLA in classe di priorità B - D - P		N. prestazioni entro soglia / N. prestazioni * 100	<p>Se [INDICATORE] &gt;=90%: obiettivo raggiunto al 100%;                      Se [INDICATORE] &gt;=85% : obiettivo raggiunto al 90%;                      Se [INDICATORE] &gt;= 80% : obiettivo raggiunto al 85%;                      Se [INDICATORE] &gt;= 75% : obiettivo raggiunto al 80%;                      Se [INDICATORE] &gt;= 70% : obiettivo raggiunto al 75%;                      Se [INDICATORE] &lt;70% : obiettivo non raggiunto</p> <p>Concorrono al raggiungimento dell'obiettivo le prestazioni in 28/SAN con i seguenti criteri:                      - Vengono monitorate le prestazioni attraverso i codici SISS con un volume a livello di raggruppamento (vedi tabella 1 al netto delle prestazioni di classe priorità B e D contenute nella tabella 2 "ELENCO PRESTAZIONI INDICATORE D10Z e D11Z")                      - Le prestazioni vengono estratte in base alla data di fine erogazione                      - Record a carico SSR : sono ricomprese solamente le prestazioni erogate a carico del SSR (indicatore di prescrizione finanziabile "0")                      - Tipo di prestazione O (ordinarie)                      - Escluse le prestazioni di PS e di medicina dello sport (disciplina 15 - medicina dello sport)                      - Classe di priorità B, D ,P                      - Cittadini lombardi (Residenza 321 .... 328 + 777 - Campione d'Italia e 888 - Senza fissa dimora)                      - Esclusi gli accessi diretti</p> <p>Periodo di riferimento GENNAIO - DICEMBRE 2026</p>
SI_RIC_DEM_BLOC	SISS - RICETTA DEM	Garanzia della percentuale di prescrizioni DEM in stato bloccato pari almeno al 98% delle prestazioni rendicontate in 28 SAN		N. prescrizioni DEM in stato <b>bloccato</b> / N. prestazioni rendicontate in 28 san * 100	<p>Se [INDICATORE] &gt;= 98%: obiettivo raggiunto al 100%;                      se [INDICATORE] compresa tra 70% e 98%: verrà riconosciuta una quota pari alla percentuale registrata;                      se [INDICATORE] &lt; 70%: obiettivo non raggiunto</p> <p>Fonte dati: Reportistica ARIA                      Periodo di riferimento GENNAIO - DICEMBRE 2026</p>
SI_RIC_DEM_EROG	SISS - RICETTA DEM	Garanzia della percentuale di prescrizioni DEM in stato erogato pari almeno all' 80% delle prestazioni rendicontate in 28 SAN		N. prescrizioni DEM in stato <b>erogato</b> / N. prestazioni rendicontate in 28 san * 100	<p>Se [INDICATORE] &gt;= 80%: obiettivo raggiunto al 100%;                      se [INDICATORE] compresa tra 50% e 80%: verrà riconosciuta una quota pari alla percentuale registrata;                      se [INDICATORE] &lt; 50%: obiettivo non raggiunto</p> <p>Fonte dati: Reportistica ARIA                      Periodo di riferimento GENNAIO - DICEMBRE 2026</p>
SI_RIC_DEM_PRES	SISS - RICETTA DEM	Prescrizione dematerializzata		N. prescrizioni DEM / N. prescrizioni totali * 100	<p>Se [INDICATORE] &gt;= 95%: obiettivo raggiunto al 100%;                      Se [INDICATORE] &lt; 95%: verrà riconosciuta una quota pari alla percentuale registrata;</p> <p>Fonte dati: Regione Lombardia                      Periodo di riferimento GENNAIO - DICEMBRE 2026</p>
SI_TEM_REF	SISS - TEMPESTIVITA' PUBBLICAZIONE REFERTI	Pubblicazione secondo le tempistiche regionali dalla compilazione del 95% di tutti i referti pubblicati (tutti gli ambiti applicativi)		N. totale di referti pubblicati <b>secondo le tempistiche regionali</b> / N. totale di referti pubblicati * 100	<p>Se [INDICATORE] &gt;= 95%: obiettivo raggiunto al 100%;                      Se [INDICATORE] compresa tra 70% e 95%: verrà riconosciuta una quota pari alla percentuale registrata;                      Se [INDICATORE] &lt;70%: obiettivo non raggiunto</p> <p>Il calcolo verrà applicato ad ogni singolo ambito erogato, il raggiungimento complessivo dell'obiettivo corrisponderà alla media dei risultati conseguenti alle valutazioni effettuate per singolo ambito.</p> <p>In caso di più strutture afferenti ad un unico ente, i referti "pubblicati entro le tempistiche regionali" e il totale dei "referti pubblicati" verranno sommati</p> <p>Fonte dati: Reportistica ARIA                      Periodo di riferimento GENNAIO- DICEMBRE 2026</p>

OBIETTIVI DI QUOTA VARIABILE

AMBULATORIALE					
CODICE	AREA	OBIETTIVO	PESO	INDICATORE	TARGET e METODO DI CALCOLO
RF_TEM_REN	CORRETTA RENDICONTAZIONE FLUSSI	Garantire la tempestività di rendicontazione		N. record nel rispetto dei tempi / N. record rendicontati totali	Se [INDICATORE] >= 98% : obiettivo raggiunto al 100%; Se [INDICATORE] < 98%: verrà riconosciuta una quota pari alla percentuale registrata  Sono conteggiati come ritardi i record relativi a prestazioni di specialistica ambulatoriale non rendicontati entro il mese successivo a quello di erogazione (data fine erogazione se presente, altrimenti data erogazione).  Fonte dati: 28/SAN Periodo di riferimento GENNAIO - DICEMBRE 2026
SC_SCR_MAM	SCREENING MAMMOGRAFICO	Screening mammografico : verifica del tempo d'attesa intercorrente tra data mammografia e data del primo esame di approfondimento (tempo attesa previsto <= 14 giorni)		(N. esami di secondo livello gestiti entro i tempi d'attesa previsti / n. esami di secondo livello totali) * 100	Screening mammografico : verifica del tempo d'attesa intercorrente tra data mammografia e data del primo esame di approfondimento (tempo attesa previsto <= 14 giorni) >80 % dei casi
SC_COL_RET	SCREENING COLON RETTO	Screening colon-retto: verifica del tempo d'attesa intercorrente tra data FIT+ data del primo esame di approfondimento (tempo attesa previsto <= 60 giorni)		(N. esami di secondo livello gestiti entro i tempi d'attesa previsti / n. esami di secondo livello totali) * 100	Screening colon-retto: verifica del tempo d'attesa intercorrente tra data FIT+ e data del primo esame di approfondimento (tempo attesa previsto <= 60 giorni) >80 % dei casi
FAR_BIO	PRESCRIZIONE FARMACI BIOSIMILARI	Promozione dell'uso appropriato dei farmaci biosimilari e incremento della prescrizione sul territorio, in linea con le indicazioni AIFA e regionali, al fine di migliorare la sostenibilità del SSN.		Percentuale di prescrizioni di farmaci biosimilari rispetto al totale dei farmaci equivalenti (originator + biosimilari). Monitoraggio specifico per molecola (enoxaparina e denosumab).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enoxaparina: le prescrizioni di biosimilari ≥ 50% del totale delle prescrizioni;</li> <li>Denosumab: le prescrizioni di biosimilari ≥ 40% del totale delle prescrizioni.</li> </ul> Se [INDICATORE] >=95% : obiettivo raggiunto al 100%; Se [INDICATORE] <95% : verrà riconosciuta una quota pari alla percentuale registrata; Il grado di raggiungimento complessivo dell'obiettivo annuale sarà proporzionale ai volumi attesi per singolo principio attivo oggetto di monitoraggio.  Concorre al raggiungimento dell'obiettivo: <ul style="list-style-type: none"> <li>Medici prescrittori, nel redigere ricetta SSN per i farmaci biotecnologici a brevetto scaduto, dovranno indicare il nome commerciale della specialità medicinale relativo ad uno specifico AIC (non del principio attivo), basandosi sul profilo di costo territoriale più favorevole.</li> <li>Incremento percentuale delle prescrizioni di farmaci biosimilari rispetto all'anno precedente, considerando tutti i principi attivi per i quali è disponibile un biosimilare;</li> </ul>
FAR_DEMA	RIDUZIONE RICETTE ROSSE (RUR) E INCREMENTO UTILIZZO RICETTA DEMATERIALIZZATA	E' fatto obbligo a tutti i prescrittori l'emissione di ricetta DEMATERIALIZZATA, diminuendo l'utilizzo della ricetta RUR, nei limiti degli specifici vincoli di accreditamento e di autorizzazione all'effettuazione delle prescrizioni farmaceutiche previsti da Regione Lombardia.		Percentuale di ricette RUR sul totale delle prescrizioni farmaceutiche	Target: riduzione ≥ 50% del numero di ricette rosse (RUR) 2025 e conseguente incremento della % di ricette dematerializzate (si auspica un raggiungimento del 100% di ricette dematerializzate per enoxaparina, antidiabetici GLP1/GIP e denosumab)  Se [INDICATORE] >=95% : obiettivo raggiunto al 100%; Se [INDICATORE] <95% : verrà riconosciuta una quota pari alla percentuale registrata; Il grado di raggiungimento complessivo dell'obiettivo annuale sarà proporzionale ai volumi attesi per singolo principio attivo oggetto di monitoraggio.  L'obiettivo verrà valutato compatibilmente con eventuali disservizi del sistema SSS e con riferimento alle prescrizioni di farmaci ad oggi non DEM, ricompresi nell'attuale black list : -medicinali a base di metadone -medicinali stupefacenti della sezione A della tabella dei medicinali prescritti senza TDL -medicinali contenenti metilfenidato -farmaci in classe C (es: M. rare, vittime del terrorismo, trapianti) -medicinali in preparazione magistrale, in quanto sprovvisti di numero di AIC, incluse le prescrizioni magistrali di Cannabis per uso medico seppur a carico SSR

OBIETTIVI DI QUOTA VARIABILE

RICOVERI					
CODICE	AREA	OBIETTIVO	PESO	INDICATORE	TARGET e METODO DI CALCOLO
R_NSG_H04Z	NSG	Governo erogazione dei LEA - <b>Indicatore H04Z_F</b>		Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatelyzza (Allegato B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatelyzza in regime ordinario	<p><b>Numeratore</b> N. ricoveri ordinari per DRG ad alto rischio di inappropriatelyzza in regime di degenza ordinaria</p> <p><b>Denominatore</b> N. di ricoveri ordinari per DRG non a rischio di inappropriatelyzza</p> <p>Se <b>[INDICATORE 2026] &lt;= 14%</b>: obiettivo raggiunto al 100%; Se <b>[INDICATORE 2026] &gt; 14%</b>:     Se <b>[INDICATORE 2026] &lt;= [INDICATORE 2025]</b>: obiettivo raggiunto al 90%;     Se <b>[INDICATORE 2026] &gt; [INDICATORE 2025]</b>: obiettivo non raggiunto</p> <p><i>L'indicatore si calcola solo sui ricoveri finanziati</i></p> <p>Periodo di riferimento GENNAIO - DICEMBRE 2026</p>
R_NSG_H05Z	NSG	Governo erogazione dei LEA - <b>Indicatore H05Z_F</b>		Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni	<p><b>Numeratore</b> Numero di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica e degenza post-operatoria entro 3 giorni</p> <p><b>Denominatore</b> Numero di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica</p> <p>Se <b>[INDICATORE 2026] &gt;= 90%</b>: obiettivo raggiunto al 100%; Se <b>[INDICATORE 2026] &lt; 90%</b>:     Se <b>[INDICATORE 2026] &gt;= [INDICATORE 2025]</b>: obiettivo raggiunto al 90%;     Se <b>[INDICATORE 2026] &lt; [INDICATORE 2025]</b>: obiettivo non raggiunto</p> <p><i>L'indicatore si calcola solo sui ricoveri finanziati</i></p> <p>Periodo di riferimento GENNAIO - DICEMBRE 2026</p>
R_NSG_H13C	NSG	Governo erogazione dei LEA - <b>Indicatore H13C.48</b>		Percentuale di pazienti di età 65+ con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario	<p><b>Numeratore</b> N. ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore in cui il paziente sia stato operato entro 48 ore (differenza tra data e ora della procedura e data e ora di accesso in pronto soccorso o di ricovero - in caso di assenza di passaggio da PS - ≤ 48 ore)</p> <p><b>Denominatore</b> N. ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore.</p> <p>Se <b>[INDICATORE 2026] &gt;= 80%</b>: obiettivo raggiunto al 100%; Se <b>[INDICATORE 2026] &lt; 80%</b>:     Se <b>[INDICATORE 2026] &gt;= [INDICATORE 2025]</b>: obiettivo raggiunto al 90%;     Se <b>[INDICATORE 2026] &lt; [INDICATORE 2025]</b>: obiettivo non raggiunto</p> <p>Periodo di riferimento GENNAIO - DICEMBRE 2026</p>
R_BOARDING	BOARDING DA PS	Governo dell'indicatore Length Of Stay (LOS) dei ricoverati		LOS ricoverati	<p>se <b>[INDICATORE 2026] &lt;= 8 ore</b>: obiettivo raggiunto al 100%</p> <p>se <b>[INDICATORE 2026] &gt; 8 ore</b>:     se <b>([INDICATORE 2026] &lt;= [INDICATORE 2025]) e ([INDICATORE 2026] &lt;= [Media LOS 2026])</b>: obiettivo raggiunto al 95%;     se <b>([INDICATORE 2026] &lt;= [INDICATORE 2025]) e ([INDICATORE 2026] &gt; [Media LOS 2026])</b>: obiettivo raggiunto al 90%;     se <b>([INDICATORE 2026] &gt; [INDICATORE 2025]) e ([INDICATORE 2026] &lt;= [Media LOS 2026])</b>: obiettivo raggiunto al 85%;     se <b>([INDICATORE 2026] &gt; [INDICATORE 2025]) e ([INDICATORE 2026] &gt; [Media LOS 2026])</b>: obiettivo non raggiunto</p> <p>Fonte dati: EUOL Periodo di riferimento GENNAIO - DICEMBRE 2026</p>

**OBIETTIVI DI QUOTA VARIABILE**

RICOVERI					
CODICE	AREA	OBIETTIVO	PESO	INDICATORE	TARGET e METODO DI CALCOLO
R_TA_ONC	TEMPI DI ATTESA	Rispetto dei tempi di attesa dei ricoveri chirurgici oncologici programmati – classe di priorità “A” DGR 3720 del 30/12/2024 cap. 8		N. ricoveri entro soglia / N. ricoveri	Se <b>[INDICATORE]</b> >= 88%: obiettivo raggiunto al 100%; Se <b>[INDICATORE]</b> < 88%: verrà riconosciuta una quota pari alla percentuale registrata.  Periodo di riferimento GENNAIO - DICEMBRE 2026
R_TA_NON_ONC	TEMPI DI ATTESA	Rispetto dei tempi di attesa dei ricoveri chirurgici non oncologici programmati – tutte le classi di priorità DGR 3720 del 30/12/2024 cap. 8		N. ricoveri entro soglia / N. ricoveri	Se <b>[INDICATORE]</b> >= 85%: obiettivo raggiunto al 100%; Se <b>[INDICATORE]</b> < 85%: verrà riconosciuta una quota pari alla percentuale registrata.  Sono escluse le eventuali prestazioni R correlate al recupero dei ricoveri del periodo 2020/2023  Periodo di riferimento GENNAIO - DICEMBRE 2026
	ATTIVITÀ DI DONAZIONE DI ORGANI E TESSUTI				Obiettivi concordati singolarmente
R_RIAB_TRAS	COERENZA E ACCURATEZZA TRA FLUSSI - SDO R	Verifica della copertura flusso SDO-R (riabilitativa), rispetto all'atteso (SDO dai reparti codici 28,75,56) secondo i criteri definiti in note MdS e DGW		N. di SDO-R trasmesse dalla Struttura / N. tot. di SDO-R attese dalla Struttura	Se <b>[INDICATORE]</b> >= 95%: obiettivo raggiunto al 100%; Se <b>[INDICATORE]</b> < 95% raggiungimento proporzionale  Periodo di riferimento: MAGGIO - DICEMBRE 2026
R_RIAB_COMP	COERENZA E ACCURATEZZA TRA FLUSSI - SDO R	Correttezza di compilazione delle scale del flusso SDO-R secondo i criteri definiti in note MdS e DGW		N. campi non scartati per il campo scale (reparto di dimissione) per la Struttura / N. tot. scale (per reparto di dimissione) compilate dalla Struttura	Se <b>[INDICATORE]</b> >= 95%: obiettivo raggiunto al 100%; Se <b>[INDICATORE]</b> < 95% raggiungimento proporzionale  Periodo di riferimento: MAGGIO - DICEMBRE 2026
R_TEMP_REF	TEMPESTIVITA' PUBBLICAZIONE LETTERA DI DIMISSIONI	Pubblicazione nel rispetto delle tempistiche regionali delle lettere di dimissione ospedaliera		N. totale di referti pubblicati nel rispetto delle tempistiche regionali dalla compilazione/ N. totale delle lettere di dimissione ospedaliera pubblicate*100	Se <b>[INDICATORE]</b> >= 95%: obiettivo raggiunto al 100%; Se <b>[INDICATORE]</b> compreso tra 70% e 95%: verrà riconosciuta una quota pari alla percentuale registrata; Se <b>[INDICATORE]</b> <70%: obiettivo non raggiunto  Fonte dati: Reportistica ARIA Periodo di riferimento GENNAIO - DICEMBRE 2026
R_COMPL_REF	COMPLETEZZA LETTERA DI DIMISSIONI	Pubblicazione dei documenti clinici elettronici (DCE) su FSE (Fascicolo Sanitario Elettronico)		N. DCE pubblicati / N. totale eventi comunicati in SDO *100	Se <b>[INDICATORE]</b> >= 80%: obiettivo raggiunto al 100%; Se <b>[INDICATORE]</b> compresa tra 60% e 80%: verrà riconosciuta una quota pari alla percentuale registrata; Se <b>[INDICATORE]</b> <60%: obiettivo non raggiunto  Fonte dati: Reportistica ARIA Periodo di riferimento GENNAIO - DICEMBRE 2026
R_RF_TEM_REN	CORRETTA RENDICONTAZIONE FLUSSI	Garantire la tempestività di rendicontazione		N. record nel rispetto dei tempi / N. record rendicontati totali	Se <b>[INDICATORE]</b> >= 98% : obiettivo raggiunto al 100%; Se <b>[INDICATORE]</b> < 98%: verrà riconosciuta una quota pari alla percentuale registrata  Sono conteggiati come ritardi i record relativi a prestazioni di ricoveri non rendicontati entro il mese successivo a quello di dimissione.  Fonte dati: SDO Periodo di riferimento GENNAIO - DICEMBRE 2026

CODICE	OBIETTIVO	AZIONE	IMPORTO	INDICATORE	TARGET e METODO DI CALCOLO
PIC_1	Presenza in carico del paziente	L'Ente si impegna, se richiesto, a rendere disponibili per i Gestori MMG agende per l'erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale a favore di soggetti inseriti in un percorso di presa in carico e che consentano il rispetto della tempistica prevista nel PAI. Nel caso dovrà essere previsto anche un formale accordo con il gestore MMG richiedente		Documentazione comprovante la realizzazione dell'azione prevista	Invio della documentazione entro il 31/12/2026 Verifica dell'attività svolta attraverso la documentazione presentata