

REGIONE DEL VENETO



AZIENDA  
Z E R O

# RELAZIONE SULLA PERFORMANCE - ESERCIZIO 2021

Passaggio Luigi Gaudenzio, 1- 35131 Padova

pec: [protocollo.azero@pecveneto.it](mailto:protocollo.azero@pecveneto.it)

Cod. Fisc. 05018720283 Codice Univoco Ufficio UF2ZJD P.IVA  
05018720283

<i>Premessa</i> .....	3
1. <b>Analisi del contesto e delle risorse</b> .....	4
a. Il sistema degli obiettivi 2021	5
b. La struttura organizzativa di Azienda Zero	7
c. Le Risorse Umane	8
d. Le Risorse economico finanziarie	9
2. <b>Misurazione e valutazione della performance per l'esercizio 2021</b> .....	17
a. La misurazione della performance aziendale: conseguimento degli obiettivi	17
b. La misurazione della performance organizzativa (sistema di budget)	19
c. La misurazione della performance individuale	27
<b>Appendice – Schede di budget Consuntivo 2021</b> .....	36

## Premessa

La Relazione annuale sulla performance è il documento attraverso il quale l'amministrazione rendiconta a tutti gli stakeholder, interni ed esterni, i risultati raggiunti in relazione agli obiettivi programmati e inseriti nel Piano della performance deliberato l'anno precedente, evidenziando le risorse utilizzate e gli eventuali scostamenti registrati a consuntivo rispetto a quanto programmato.

La relazione è inoltre uno strumento di miglioramento gestionale in quanto l'azienda può riprogrammare obiettivi e risorse tenendo conto degli obiettivi ottenuti l'anno precedente e migliorando progressivamente il ciclo della Performance.

La Relazione 2021 di Azienda Zero è stata redatta tenendo conto delle indicazioni riportate nella DGRV n. 140 del 16.02.2016 *“Organismi Indipendenti di Valutazione delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale. Approvazione delle Linee guida relative alla costituzione, al funzionamento e alle competenze attribuite agli Organismi predetti, in conformità alle disposizioni nazionali e regionali in materia. DGR n. 84/CR del 15/10/2015 (L.R. 22/2011, art. 1, comma 2).*

La relazione costituisce la conclusione e rendicontazione del ciclo di gestione della performance aziendale dell'anno 2021, avviato con Deliberazione del Commissario n. 48/2021 *“Adozione del Piano della Performance 2021 – 2023”*.

## 1. Analisi del contesto e delle risorse

Come noto, il 2020 ed il 2021 sono stati anni del tutto particolari sul fronte sanitario, fortemente contraddistinti dalla pandemia da Sars-Cov-2 iniziata a fine febbraio 2020 con i primi casi accertati.

Come ribadito dalla Corte dei Conti nella deliberazione n. 18/SEZAUT/2020/INPR *“nell’ambito della P.A., le aziende del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) sono state le strutture maggiormente interessate dal fenomeno della pandemia da Covid-19, sotto l’aspetto operativo, gestionale e finanziario. Il nostro sistema sanitario, come del resto quello di tantissimi altri Paesi, chiamato a sopportare l’impatto dell’imprevista e pesante situazione, ha sostenuto nuovi costi ed ha dovuto adeguare improvvisamente i moduli organizzativi per fare fronte alle necessità del contrasto alla pandemia”*.

La pandemia ha avuto da subito un deciso impatto sull’organizzazione e sulle modalità di erogazione delle attività e dei servizi di Azienda Zero.

Azienda Zero ha avuto anche per tutto l’anno 2021, e sta continuando ad avere anche nel corso del 2022, un ruolo centrale nell’emergenza. Va infatti ricordato che il Presidente della Giunta Regionale con decreto n. 1 del 2/3/2020 ha incaricato Azienda Zero ad effettuare gli acquisti di beni e servizi necessari ai fini del superamento dell’emergenza da Covid-19, in conformità con le disposizioni e le direttive di cui all’Ordinanza del Capo di Dipartimento della Protezione Civile n. 630/2020 e successivi connessi provvedimenti.

Inoltre Azienda Zero ha avuto una funzione chiave sia nel processo di reclutamento del personale, sanitario e non, per adeguare la dotazione organica delle aziende sanitarie regionali, sia nello sviluppo di alcune soluzioni informatiche ed informative specificatamente dedicate alla gestione dell’emergenza sanitaria (ad esempio il sistema di Biosorveglianza o il sistema di prenotazione delle vaccinazioni).

L’anno 2021 è stato caratterizzato dalla disponibilità dei vaccini e, con criteri di prioritizzazione, dalla somministrazione degli stessi alla popolazione (fase di vaccinazione/ immunizzazione) come strumento principale per il superamento della pandemia.

Nel corso dell’anno si è assistito ad una graduale, seppur parziale se paragonata al 2019, ripresa dell’attività sanitaria ordinaria programmata. Si sono intraprese le prime azioni regionali in merito al recupero delle prestazioni di ricovero, di specialistica ambulatoriale e di screening sospese - e quindi non erogate - a causa del protrarsi dell’emergenza. Tuttavia verso la fine dell’anno 2021 l’attività ordinaria è stata nuovamente sospesa, garantendo solo quella in urgenza ed oncologica.

Nella fase di allentamento della pandemia si è investito in un solido sistema di accertamento diagnostico, monitoraggio e sorveglianza della circolazione di SARS-CoV-2 e all’ esecuzione dei test rapidi presso le farmacie convenzionate e presso i MMG/PLS.

Il piano vaccinale è stato regolamentato a livello statale dal documento di programmazione del 12

dicembre 2020, poi approvato con decreto del Ministro della salute 2 gennaio 2021 e a livello regionale dal Piano adottato e implementato dalla normativa DGR n. 1801 del 22 dicembre 2020 e dai due successivi Piani di Sanità Pubblica, rispettivamente la DGR n. 308 del 18/03/2021 e la DGR n. 727 del 8/06/2021. La corretta e tempestiva implementazione del Piano ha dato ottimi risultati con una buona crescita e consolidamento dell'immunizzazione nelle varie fasce di popolazione.

#### **a. Il sistema degli obiettivi 2021**

Le principali direttive regionali per Azienda Zero per l'anno 2021 sono contenute in numerosi atti di programmazione, di cui il principale è il provvedimento riguardante gli indirizzi per l'attività previsto dal comma 9 dell'articolo 2 della L.R. 19/2016. A questo si affianca un secondo provvedimento con il quale la Giunta Regionale ha determinato gli obiettivi di salute e funzionamento dei servizi.

Nello specifico, per il 2021 i principali documenti di indirizzo sono stati:

- la DGR 1129 del 17.8.2021 con cui sono stati assegnati, da parte della Regione, gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi ad Azienda Zero per l'anno 2021;
- la nota del Consiglio Regionale prot. 16491 del 3.12.2020 (V Commissione);
- la DGR 1724 del 15.12.2020 "Determinazione degli indirizzi per l'attività di Azienda Zero per l'anno 2020. DGR n. 115/CR del 10/11/2020 (articolo 2, comma 9, L.R. 19/2016)".

Poiché i provvedimenti citati sono intervenuti solamente nella seconda parte dell'anno, il Piano della Performance 2021-2023 è stato inizialmente redatto in continuità con l'anno 2020 e in coerenza con le linee strategiche della programmazione regionale esplicitate nella legge istitutiva di Azienda Zero e successivi atti di modifica ed integrazione.

Per recepire, in particolare, la DGR n. 1129/2021 nel Piano della Performance 2021-2023 approvato con Deliberazione del Commissario n. 48/2021, ha fatto seguito un "addendum" approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 769 del 04.11.2021.

I documenti contenenti gli indirizzi per l'attività di Azienda Zero dell'anno 2021 (DGR n.1787 del 15/12/2021) e gli obiettivi assegnati dalla V Commissione per l'anno 2021 (cfr. nota prot. CR 0017279 del 11.11.2021), sono stati invece tra i principali documenti considerati per la stesura del Piano della Performance 2022-2024, essendo giunti a ridosso della conclusione dell'anno 2021.

Nel Piano della Performance 2021-2023, la programmazione strategica è stata sviluppata secondo le seguenti linee:

- la centralizzazione delle gare, dei concorsi e il supporto alla CRITE;

- lo sviluppo dell'infrastruttura informatica ed informativa del servizio socio-sanitario regionale;
- il supporto alla programmazione sanitaria con particolare riferimento alla promozione e valutazione dell'appropriatezza erogativa e prescrittiva, alle reti cliniche, ai PDTA e all'attività ispettiva;
- il consolidamento ed il potenziamento del ruolo di Azienda Zero di coordinamento nei processi contabili a supporto della programmazione economico-finanziaria regionale;
- il consolidamento ed il potenziamento del ruolo di Azienda Zero di coordinamento nei processi amministrativo-gestionali;
- il supporto al SSR per il contrasto ed il superamento dell'emergenza sanitaria da Covid-19.

L'Azienda ha predisposto e adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 304 del 13.5.2021 il Documento delle Direttive al budget 2021 (L.R. n. 55/1994).

Azienda Zero ha provveduto quindi ad avviare la fase di negoziazione ed assegnazione degli obiettivi con le singole strutture, secondo la metodica di budget.

In seguito, con la DGRV n. 1129/2021 la Giunta Regionale ha attribuito gli obiettivi di salute e funzionamento dei servizi di Azienda Zero per l'anno 2021.

Si è provveduto pertanto a deliberare un'integrazione del Piano della Performance 2021-2023 con DDG n. 769 del 4.11.2021; la schede di budget di ciascuna struttura di Azienda Zero è stata integrata, aggiornata e approvata nuovamente dai direttori di Struttura complessa e dalla Direzione strategica.

Sono state inoltre riorganizzati gli obiettivi secondo le 6 linee strategiche regionali, quali:

- 1.Obiettivi di sistema
- 2.Garanzia dell'espletamento delle funzioni delegate dalla Regione
- 3.Rispetto dei livelli di garanzia dei servizi alle aziende
- 4.Adempimenti
- 5.Supporto al SSR per il contrasto ed il superamento dell'emergenza sanitaria Covid-19
- 6.Organizzazione ed innovazione interna

## **b. La struttura organizzativa di Azienda Zero**

Gli organi di Azienda Zero, al pari delle altre aziende sanitarie, sono il Direttore Generale, il Collegio Sindacale e il Collegio di Direzione.

L'azienda ha una struttura organizzativa che rispecchia quelle delle Aziende sanitarie e che distingue tra:

- unità organizzative di Staff che supportano la Direzione Aziendale nello svolgimento delle funzioni proprie dell'Ente;
- unità organizzative che svolgono ruoli di responsabilità delle linee di produzione dei servizi, sia in ambito amministrativo che sanitario.

Le Unità organizzative aggregano competenze professionali, risorse tecnologiche e finanziarie, espressamente finalizzate all'assolvimento di funzioni di produzione di prestazioni o servizi, di amministrazione o di supporto tecnico-logistico e di staff.

Le strutture complesse (UOC) possiedono requisiti strutturali e funzionali di rilevante importanza, che necessitano di competenze pluri-professionali e specialistiche per l'espletamento delle attività ad esse conferite. Le UOC sono state individuate sulla base dell'omogeneità delle prestazioni e dei servizi erogati, dei processi gestiti e delle competenze specialistiche richieste.

L'ultima modifica dell'atto aziendale è stata approvata con nota prot. regionale n. 147382 dell'11/04/2019 dall'Area Sanità e Sociale, poi recepita con Delibera del Direttore Generale di Azienda Zero n. 341 del 19/07/2019.

Nel corso del 2021, su richiesta della Giunta Regionale (DGR 1129/2021) è stata predisposta una proposta di nuovo atto aziendale e trasmessa ufficialmente ad Area Sanità e Sociale con nota prot. n. 28728 del 29.10.2021. Al momento della redazione della presente relazione non sono ancora pervenute le osservazioni da parte della Regione.

### c. Le Risorse Umane

L'art. 7, comma 1, della L.R. 19/2016 dispone che *“l’Azienda Zero è dotata di personale proprio, acquisito mediante procedure di mobilità dalla Regione, dalle Aziende ULSS e dagli altri enti del servizio sanitario regionale e da altri enti pubblici, ovvero assunto direttamente, qualora la professionalità richiesta non sia reperibile presso gli enti suindicati, previa autorizzazione della Giunta Regionale sentita la competente Commissione consiliare...”*.

Pertanto, Azienda Zero ha espletato procedure di mobilità riservate al personale dipendente a tempo indeterminato delle aziende ULSS e degli enti del servizio sanitario regionale ai sensi degli accordi sottoscritti nel corso del 2017 e del 2018. Successivamente l’Azienda in parola, a seguito dell’autorizzazione rilasciata con DGR n. 2005 del 30 dicembre 2019, per coprire i posti di dotazione organica non coperti mediante le procedure di mobilità, ha espletato procedure concorsuali finalizzate all’assunzione diretta di personale. Come evidenziato nella tabella seguente, rispetto al 31 dicembre 2020, nel 2021 sono state acquisite 78 unità di personale (trasferimenti e assunzioni) e sono cessate 28 unità di personale (pensionamenti, scadenza tempo determinato e trasferimenti):

data	Personale dipendente a tempo indeterminato e determinato	assunzioni al 01/01/2021	assunzioni nel corso del 2021	cessazioni nel corso del 2021
31/12/2020	223	8	70	28
01/01/2021	231			
31/12/2021	273			

La tabella seguente evidenzia la situazione del personale dipendente a tempo determinato ed indeterminato in servizio al 01 gennaio 2021 e al 31 dicembre 2021, divisa per profilo:

Profilo	Personale dipendente a tempo indeterminato e determinato al 01/01/2021	Personale dipendente a tempo indeterminato e determinato al 31/12/2021
Dirigenza sanitaria medica	14	15
Dirigenza sanitaria non medica	6	6
Dirigenza ruoli PTA	22	25
<b>Totale Dirigenza</b>	<b>42</b>	<b>46</b>
Personale sanitario	32	31
Personale PTA cat. D e Ds	92	129
Personale PTA cat. C	61	63
Personale PTA cat. A, B, Bs	4	4
<b>Totale Comparto</b>	<b>189</b>	<b>227</b>
<b>Totale</b>	<b>231</b>	<b>273</b>

**d. Le Risorse economico finanziarie**

CONTO ECONOMICO CONSOLIDATO RICLASSIFICATO A VALORE AGGIUNTO		000 (GSA)	VALORE %
<b>A</b>	<b>VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>1.231.901.230,80</b>	
A.1	AA0010 (A.1) Contributi in c/esercizio)	831.058.786,03	67%
A.2	AA0240 (A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti)	-12.158.786,51	1%
A.3	AA0270 (A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti)	108.161.647,10	9%
A.4	AA0320 (A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria)	-	
A.5	AA0750 (A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi)	304.756.275,83	25%
A.6	AA0940 (A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket))	-	
A.8	AA1050 (A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni)	-	
A.9	AA1060 (A.9) Altri ricavi e proventi)	83.308,35	0%
<b>B</b>	<b>COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>563.545.354,18</b>	
B.1	BA0020 (B.1.A) Acquisti di beni sanitari)	571.592.962,81	101%
B.2	BA0310 (B.1.B) Acquisti di beni non sanitari)	475.175,53	0%
B.3	BA0400 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari)	133.603.716,30	24%
B.4	BA1560 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari)	81.353.374,40	14%
B.5	BA1910 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata))	147.517,77	0%
B.6	BA1990 (B.4) Godimento di beni di terzi)	980.159,16	0%
B.7	BA2500 (B.9) Oneri diversi di gestione)	703.897,87	0%
B.8	BA2660 (B.13) Variazione delle rimanenze)	-225.311.449,66	40%
<b>C</b>	<b>VALORE AGGIUNTO (A-B)</b>	<b>668.355.876,62</b>	
D	BA2080 (Totale Costo del personale)	15.661.549,03	3%
<b>E</b>	<b>EBITDA o MARGINE OPERATIVO LORDO o MARGINE SANITARIO LORDO (C-D)</b>	<b>652.694.327,59</b>	
<b>F</b>	<b>AMMORTAMENTI, SVALUTAZIONI E ACCANTONAMENTI</b>	<b>314.999.945,69</b>	<b>56%</b>
F.1	BA2570 (B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali)	7.370.595,80	1%
F.2	BA2580 (B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali)	343.401,68	0%
F.3	BA2630 (B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti)	-	
F.4	BA2690 (B.14) Accantonamenti dell'esercizio)	307.285.948,21	55%
<b>G</b>	<b>EBIT o REDDITO OPERATIVO DELLA GESTIONE CARATTERISTICA o MSN (E-F)</b>	<b>337.694.381,90</b>	<b>92%</b>
<b>H</b>	<b>RISULTATO DELLA GESTIONE EXTRACARATTERISTICA</b>	<b>384,30</b>	<b>0%</b>
H.1	CZ9999 (Totale proventi e oneri finanziari (C))	384,30	100%
H.2	DZ9999 (Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D))	-	
<b>J</b>	<b>EZ9999 (Totale proventi e oneri straordinari (E))</b>	<b>29.034.951,48</b>	<b>8%</b>
<b>K</b>	<b>RISULTATO OPERATIVO DELLA GESTIONE AZIENDALE (G+H+J)</b>	<b>366.729.717,68</b>	
I	YZ9999 (Totale imposte e tasse)	1.079.968,44	
<b>L</b>	<b>RISULTATO ECONOMICO ANTE STERILIZZAZIONI (K-I)</b>	<b>365.649.749,24</b>	
A.7	AA0980 (A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio)	5.691.107,00	0%
<b>M</b>	<b>UTILE (PERDITA) DI ESERCIZIO (L+A.7)</b>	<b>371.340.856,24</b>	

Il prospetto di riclassificazione del conto economico secondo lo schema a valore della produzione, pone in evidenza un primo importante risultato rappresentato dal valore aggiunto, ottenuto dalla differenza tra il valore della produzione e i costi dei beni e dei servizi esterni utilizzati. Tale grandezza (Valore aggiunto) rappresenta quanto rimane a disposizione per la remunerazione del personale ed eventuali costi interni sostenuti (ammortamenti, svalutazioni e accantonamenti), la remunerazione della gestione finanziaria e straordinaria, il pagamento delle imposte.

Il valore aggiunto 2021 è pari + 668 mln di euro ovvero al 54% del valore della produzione (come sopra determinato). Tale eccedenza di ricavi si evidenzia anche nell'Ebitda che, al netto dei costi del personale, registra un importo pari a +653 mln di euro. Quest'ultima grandezza può essere

considerata una rappresentazione delle maggiori risorse assorbite dalla gestione caratteristica, oltre che una misura dei flussi monetari potenziali, poiché essendo al lordo dei costi non monetari (ammortamenti, accantonamenti e svalutazioni) non risente delle cosiddette politiche di bilancio. Tale importo riesce a coprire gli altri costi, in particolare quelli legati agli ammortamenti, agli accantonamenti e alle svalutazioni. Conseguentemente il risultato operativo della gestione caratteristica, calcolato come Ebit al netto dell'apporto della struttura del capitale durevole (inteso come ammortamenti e accantonamenti dell'esercizio), risulta essere pari a +338 mln di euro. Tale grandezza, unitamente al risultato della gestione extra caratteristica (finanziaria e straordinaria), all'importo relativo alle imposte e alle tasse e al computo delle sterilizzazioni degli ammortamenti, determina un risultato di esercizio positivo al netto delle sterilizzazioni pari a +371 mln di euro, capace di coprire le perdite delle aziende sanitarie del 2021 e quindi a garantire l'equilibrio economico del bilancio consolidato.

1. Equilibrio economico sanitario												
<i>Valore informativo</i>												
Il rapporto consente di valutare la capacità da parte dell'azienda di ripristinare le risorse utilizzate per la gestione caratteristica attraverso le fonti reddituali previste per le aziende sanitarie.												
<i>Modalità di costruzione</i>												
$\frac{\text{Valore della Produzione (A)}}{\text{Costo della Produzione (B) + Irap (YI)}}$												
Valore numeratore	1.237.592.337,80	Valore obiettivo: $\geq 1$										
Valore denominatore	895.286.817,34											
		Valore Anno 2021 1,38										
<table border="1" style="display: none;"> <caption>Data for Economic Balance Indicator</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Valore</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>1,18</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>1,16</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>1,30</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>1,38</td> </tr> </tbody> </table>			Anno	Valore	2018	1,18	2019	1,16	2020	1,30	2021	1,38
Anno	Valore											
2018	1,18											
2019	1,16											
2020	1,30											
2021	1,38											

Il rapporto rappresenta un indice di efficienza delle risorse impiegate in un contesto di economia di mercato. Tuttavia il contesto operativo di Azienda Zero è senza dubbio particolare e il ruolo che la porta ad essere il collettore di tutti i finanziamenti sanitari non destinati direttamente alle aziende, nonché l'ente deputato all'eventuale copertura delle perdite di sistema, fa sì che l'indicatore risulti anche per il 2021 con un valore maggiore di 1.

**2. Andamento investimenti**

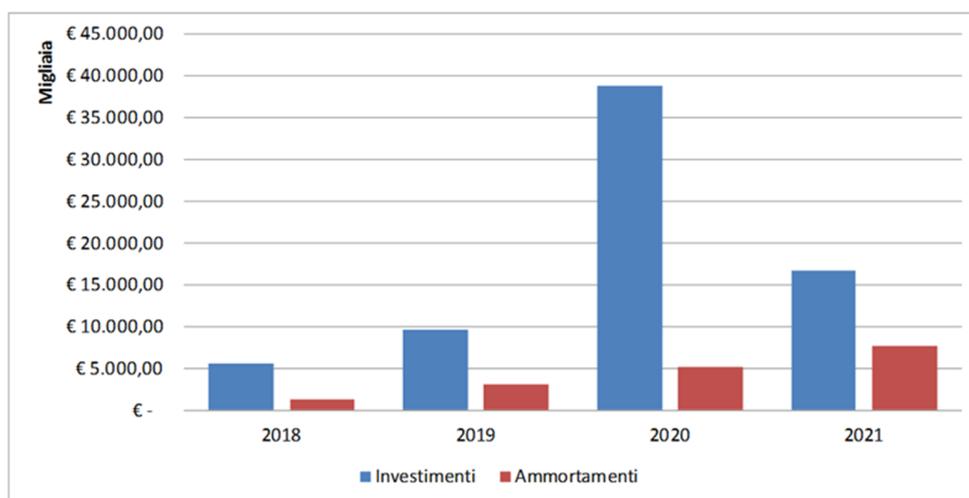
*Valore informativo*

Il presente indicatore consente di monitorare l'andamento in valore assoluto delle attività di investimento dell'azienda volte al miglioramento/mantenimento del proprio patrimonio immobiliare e tecnologico.

*Modalità di costruzione*

*Gli investimenti da considerare derivano dalla somma delle acquisizioni di immobilizzazioni materiali e immateriali riportate in nota integrativa, al netto della colonna "Immobilizzazioni in corso capitalizzate".*

**Valore Obiettivo:** valore tendenzialmente pari agli ammortamenti dell'anno (con indice di obsolescenza nella media; con indice di obsolescenza elevato sono tollerati livelli di investimento più elevati)



L'ammontare degli investimenti del 2021 è pari a circa 16,7 mln di euro in riduzione rispetto al precedente esercizio di circa 21 mln di euro. Tale contrazione è interamente imputabile agli acquisti e ai trasferimenti, nel 2020, di attrezzature utili a fronteggiare l'emergenza Covid, oggetto di conferimento gratuito alle aziende sanitarie (circa 25 mln nel 2020 contro i circa 5 mln nel 2021). Si evidenzia che tali cespiti non producono ammortamenti in Azienda Zero, poiché sono conferiti gratuitamente alle aziende sanitarie assieme ai fondi patrimoniali per la relativa sterilizzazione.

Al netto dei cespiti Covid, è riscontrabile un incremento lineare degli investimenti, principalmente in licenze software e manutenzioni evolutive di vari applicativi, giustificato dal progressivo aumento delle attività che Azienda Zero sta centralizzando a favore dell'intero SSR coerentemente con le finalità proprie affidatele dalla Legge regionale istitutiva.

**2. Istogramma di composizione attivo e passivo**

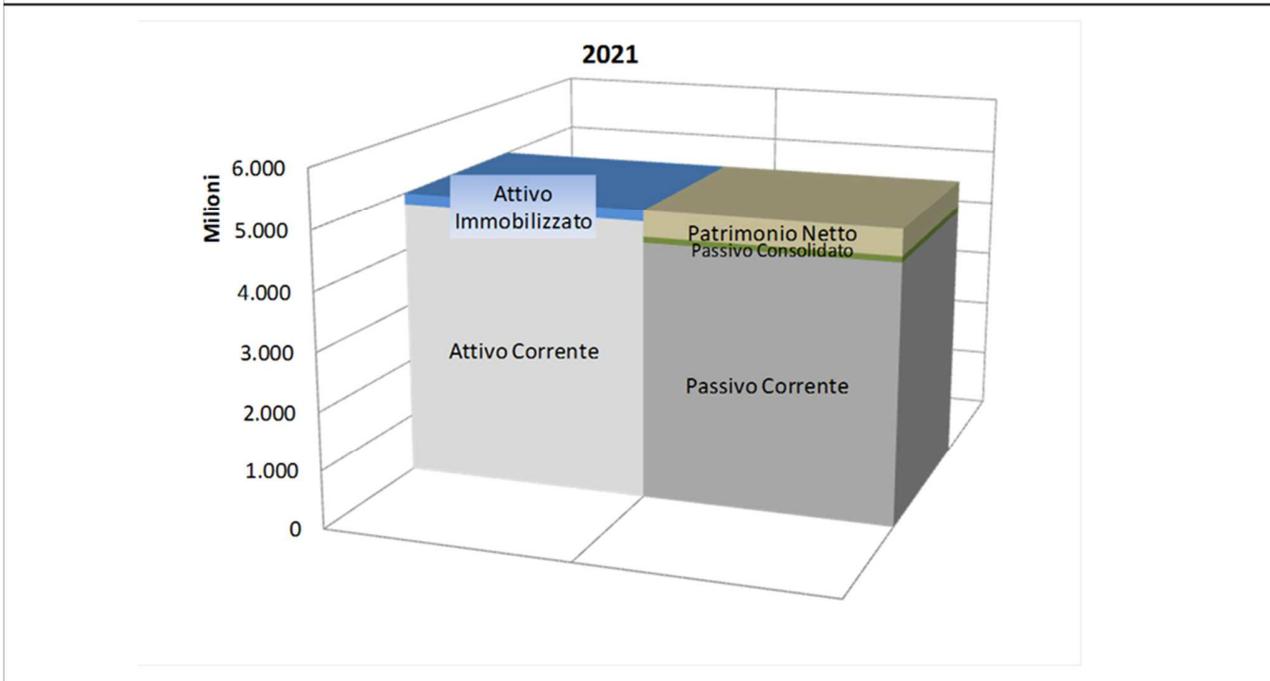
*Valore informativo*

Grafico a istogramma che consente di monitorare la composizione delle fonti e degli impieghi patrimoniali nel corso del tempo ed in particolare il rapporto tra fonti e impieghi di parte corrente e fonti e impieghi consolidati.

*Modalità di costruzione*

I dati per la composizione del presente grafico derivano dallo stato patrimoniale riclassificato con criterio finanziario.

Valore Obiettivo: coincidenza tra fonti e impieghi di parte corrente; coincidenza tra fonti e impieghi consolidati.



Come evidenziato dall'istogramma è garantito l'equilibrio finanziario di breve periodo rappresentato da un valore positivo del Capitale Circolante netto pari a +360 mln di euro. Tale risultato è in linea con quanto descritto in precedenza in relazione sulla gestione allegata al bilancio di esercizio 2021 per lo stato patrimoniale riclassificato con il criterio finanziario ed è confermato anche dall'indicatore di tempestività dei pagamenti che rileva un valore pari a circa 41 giorni medi di anticipo del pagamento rispetto alla data di scadenza dei debiti.

Anche l'indice di copertura finanziaria dell'attivo immobilizzato evidenzia una struttura patrimoniale solida con un valore delle passività a medio/lungo termine (rappresentato dalla somma del Patrimonio Netto e dei debiti con scadenza oltre l'anno) sensibilmente superiore al valore delle immobilizzazioni.

**1. Indice di tempestività dei pagamenti (ITP)**

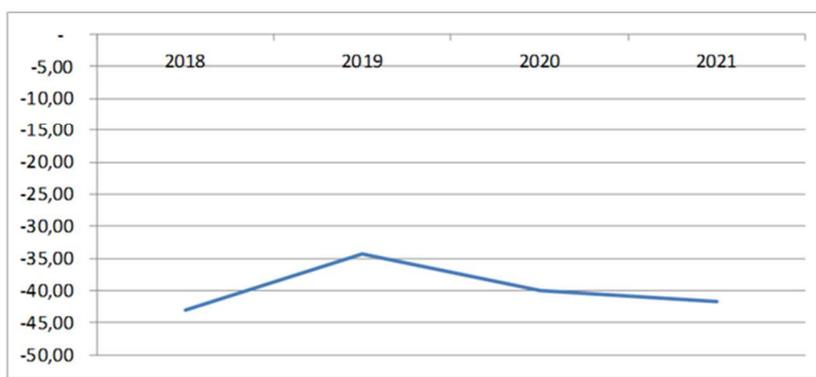
*Valore informativo*

L'indice di tempestività dei pagamenti è definito in termini di ritardo medio di pagamento ponderato in base all'importo delle fatture, in quanto attribuisce un peso maggiore ai ritardi relativi al pagamento di fatture di somme elevate. Tale indicatore è previsto dall'art. 9 del DPCM del 22/09/2014 ed è stato oggetto di specifici chiarimenti con circolari della Ragioneria Generale dello Stato n. 3 e 22 del 2015.

*Modalità di costruzione*

**Il numeratore contiene la somma dell'importo di ciascuna fattura pagata per le transazioni di natura commerciale relative all'anno solare, moltiplicato per i giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura stessa e la data di pagamento ai fornitori; il denominatore contiene la somma degli importi pagati nell'anno solare.**

Valore numeratore	- 26.607.312.663,51	Valore Anno 2021	
Valore denominatore	639.209.484,03	-41,63	Valore obiettivo: <0



Anche nel 2021 viene confermato un indice di tempestività dei pagamenti (ITP) con valori negativi ad indicare che i pagamenti avvengono mediamente in anticipo rispetto alla scadenza dei 60 gg fissati dalla norma e nella fattispecie in anticipo di circa 41 giorni. Tale performance di pagamento va letta anche congiuntamente alla mole di pagamenti (e acquisti) gestita da Azienda Zero nel 2020/2021 a seguito del ruolo di centrale di committenza affidatole durante l'emergenza sanitaria. Infatti l'ammontare dei pagamenti annui (al netto di IVA) è passato da circa 51 mln di euro nel 2019, 466 mln di euro nel 2020 a 639 mln di euro nel 2021.

**2. Andamento debiti verso fornitori**

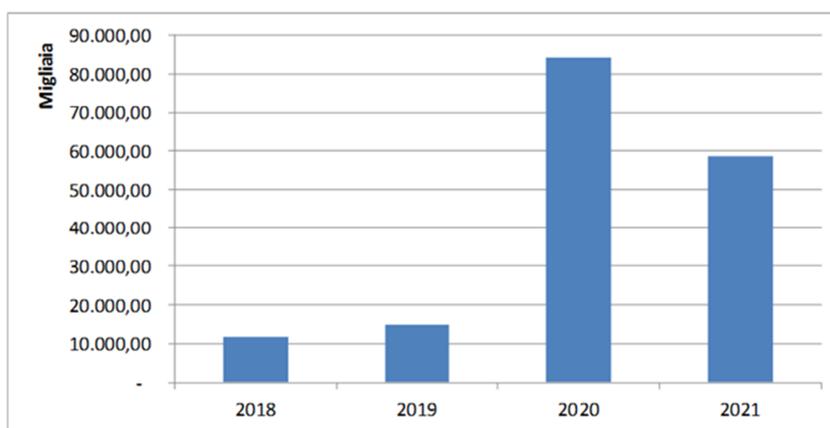
*Valore informativo*

Grafico a linee contenente la rappresentazione dell'andamento nel tempo della voce (DVII) "Debiti verso fornitori". Il grafico consente di rendere più fruibile ed immediata l'informazione agli utenti.

*Modalità di costruzione*

Il dato viene recuperato dalla voce (D.VII) "Debiti verso fornitori" presente all'interno dello Stato Patrimoniale.

Valore Obiettivo: pari a circa 1/6 rispetto al valore dei debiti verso fornitori sorti durante l'anno (scadenza a 60 gg)



Il valore dello stock al 31/12/2021 dei debiti verso fornitori è in riduzione del 30% rispetto al 2020. Tale dato evidenzia un efficientamento delle attività connesse al ciclo passivo e il superamento delle criticità legate alla presa in carico - avvenuta nel corso dell'anno 2020 – delle attività di centrale di committenza regionale per l'acquisto di beni Covid. Si tratta principalmente di debiti legati alle forniture Covid (circa 27 mln), di debiti per farmaci e dispositivi in DPC (circa 16 mln) e di debiti per manutenzioni evolutive software (circa 14 mln). Del totale dei debiti verso fornitori 22,5 mln di euro sono relativi a fatture da ricevere al 31/12/2021 e il restante è riferito a fatture pervenute nel mese di novembre e dicembre 2021.

Con la DGR 1129 del 2021, la Regione Veneto, ha determinato gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per Azienda Zero. In particolare, ai fini della presente sezione della relazione, si ritiene di dare evidenza al raggiungimento di una selezione di obiettivi a maggiore contenuto economico-finanziario tra i quali:

- S.A.1.1 - Rispetto del vincolo di bilancio programmato al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19
- Con riferimento agli obiettivi S.A.7.1 e S.A.7.2 dedicati rispettivamente all'indicatore di tempestività dei pagamenti e all'incidenza % del pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 sul totale del pagato, si rimanda anche all'Attestazione ex articolo 41, comma 1, del D.L. n. 66/2014 che è parte integrante della documentazione di bilancio e della presente relazione

La DGR 1237/2021 (Riparto del FSR) non assegna un risultato economico programmato ad Azienda Zero. Il ruolo dell'azienda è comunque quello di garantire, attraverso il proprio risultato economico e all'interno delle risorse complessivamente ad essa assegnate, la copertura delle perdite complessive delle aziende sanitarie e quindi l'equilibrio economico-finanziario del SSR.

<b>Obiettivo S.A.1.1 Rispetto del vincolo di bilancio programmato al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19)</b>					
	<b>Valore RE</b>	<b>Valore RE al netto del COVID</b>	<b>Valore programm.</b>	<b>Scostam. Assoluto</b>	<b>Scostam. %</b>
<b>Rispetto del vincolo di Bilancio programmato al netto dei costi e ricavi di cui COVID</b>	371.340.856,24	379.060.787,53	n.d.	n.d.	n.d.

Si evidenzia che il risultato economico 2021 di Azienda Zero consente di mantenere in equilibrio il bilancio consolidato regionale 2021 del SSR.

<b>Obiettivo S.A.7.1 Rispetto dei tempi di pagamento programmati (Indicatore di tempestività dei pagamenti)</b>				
	<b>Valore soglia</b>	<b>Valore effettivo</b>	<b>Scostamento Assoluto</b>	<b>Scostamento Percentuale</b>
<b>Rispetto dei tempi di pagamento programmati -ITP</b>	<=0	-41,63	n.d.	n.d.

L'azienda rientra entro il valore obiettivo pagando mediamente con 41 giorni di anticipo rispetto alla scadenza (generalmente 60 gg).

<b>Obiettivo S.A.7.2 Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato</b>				
	<b>Valore soglia</b>	<b>Valore effettivo</b>	<b>Scostamento Assoluto</b>	<b>Scostamento Percentuale</b>
<b>Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato</b>	<b>=0</b>	<b>235.311,64</b>	<b>235.311,64</b>	<b>0,035%</b>

A fronte di pagamenti complessivi per 675 mln di euro (IVA compresa), risultano 235 mila euro pagati oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014. L'incidenza percentuale del pagato oltre i termini sul totale pagamento risulta dello 0,035%.

## 2. Misurazione e valutazione della performance per l'esercizio 2021

La misurazione e valutazione della performance per l'anno 2021 avviene su più livelli, collegati tra loro a cascata:

- la misurazione della performance aziendale
  - conseguimento degli obiettivi a livello aziendale
  - risultati economico - finanziari (già descritti nel paragrafo precedente)
- la misurazione della performance organizzativa, ovvero della performance raggiunta delle singole articolazioni organizzative (UOC)
- la misurazione della performance individuale.

Nel seguito si illustrano i risultati conseguiti in ciascun ambito.

### a. La misurazione della performance aziendale: conseguimento degli obiettivi

Come già descritto nei precedenti paragrafi, le linee strategiche individuate inizialmente nel Piano Triennale della Performance 2021-2023 sono state aggiornate in seguito alla DGR 1129 del 17.8.2021 "Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi di Azienda Zero per l'anno 2021", con DDG 769 del 4.11.2021 e tutti gli obiettivi sono stati ricondotti a queste ultime linee di indirizzo:

1. Obiettivi di sistema
2. Garanzia dell'espletamento delle funzioni delegate dalla Regione
3. Rispetto dei livelli di garanzia dei servizi alle aziende
4. Adempimenti
5. Supporto al SSR per il contrasto ed il superamento dell'emergenza sanitaria Covid-19
6. Organizzazione ed innovazione interna

Tra gli obiettivi assegnati ad Azienda Zero in grado di cogliere la dimensione della performance di "impatto", vale a dire capace di misurare l'effetto dell'azione amministrativa nel medio-lungo termine, sotto il profilo prettamente economico, vi è il contributo offerto da Azienda Zero alla riduzione dei costi

complessivi del sistema, riportato nelle schede come “prerequisito aziendale” e pertanto privo di punteggio.

Come si evince dalla lettura della figura sotto riportata la maggior parte degli obiettivi assegnati riguarda “obiettivi di sistema” (il 44% del totale), mentre in minima parte sono obiettivi relativi ad adempimenti, che comunque vengono correttamente e puntualmente svolti dalle strutture di Azienda Zero.

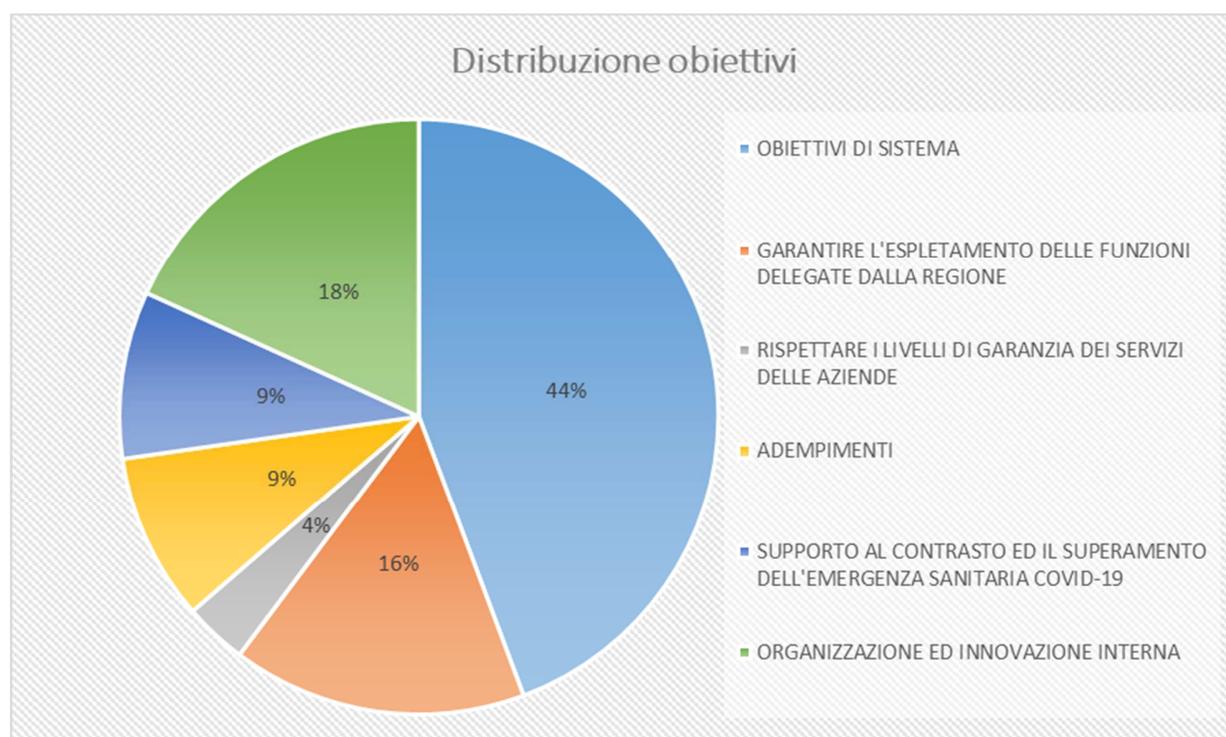


Fig. Distribuzione obiettivi di Azienda Zero 2021 rispetto le linee di indirizzo regionali

In quest'anno la percentuale di obiettivi relativi alla gestione della pandemia ha lasciato il posto alla gestione dell'organizzazione e dell'innovazione interna e all'espletamento delle funzioni delegate dalla Regione. Nel 2020 il 38% degli obiettivi erano inerenti il Piano Covid-19.

La tabella seguente riporta il numero di obiettivi distinti e il peso complessivo per sezione della scheda di budget, oltre alla percentuale di raggiungimento degli stessi.

Linee strategiche (Regionali)	N. obiettivi rinegoziati	N. obiettivi misurati*(1)	Distribuzione obiettivi (1/TOT)	Peso obiettivi misurati (2)	Distribuzione pesi % (2/TOT)	Valutazione obiettivi (3)	% raggiungimento obiettivi (3/2)
1 OBIETTIVI DI SISTEMA	39	39	44%	533	32%	531,5	99%
2 GARANTIRE L'ESPLETAMENTO DELLE FUNZIONI DELEGATE DALLA REGIONE	15	14	16%	179	11%	178,5	100%
3 RISPETTARE I LIVELLI DI GARANZIA DEI SERVIZI DELLE AZIENDE	3	3	3%	65	4%	64,6	99%
4 ADEMPIMENTI	8	8	9%	401	24%	398,2	99%
5 SUPPORTO AL CONTRASTO ED IL SUPERAMENTO DELL'EMERGENZA SANITARIA COVID-19	8	8	9%	80	5%	80	100%
6 ORGANIZZAZIONE ED INNOVAZIONE INTERNA	16	16	18%	432	26%	432,9	100%
<b>Totale</b>	<b>89</b>	<b>88</b>	<b>100%</b>	<b>1.690</b>	<b>100%</b>	<b>1.677</b>	<b>99%</b>

\* esclusi gli indicatori non valutabili

Tabella: distribuzione obiettivi e pesi per linee strategiche

## b. La misurazione della performance organizzativa (sistema di budget)

Azienda Zero assegna obiettivi e risorse alle proprie unità operative tramite il processo di budget, come previsto dalla L.R. Veneto 55/1996 e secondo la procedura Aziendale del ciclo delle Performance.

Tempi, modalità e soggetti coinvolti nel processo di budget sono descritti nella Procedura Operativa (PO) di Azienda Zero (Rev.0.0 del 29 Aprile 2019) integrata dal Piano della Performance 2021-2023 (DDG n. 48 del 28.01.2021).

Le risorse assegnate e gli obiettivi da perseguire sono definiti nella scheda budget di ciascuna unità operativa qualificata come "Centro di Responsabilità" (CdR), secondo i criteri descritti al paragrafo "Il Piano dei Centri di Responsabilità" della PO sopra citata.

I responsabili dei CdR discutono in appositi incontri con la Direzione, da tenersi normalmente entro il primo trimestre dell'anno, gli obiettivi e le risorse.

Gli obiettivi sono definiti in modo specifico per ciascuna unità operativa, in relazione al mandato istituzionale definito dall'atto aziendale, dalle priorità del contesto definite nel Piano della Performance e da altre priorità contingenti definite dal Direttore Generale.

Al fine di assicurare il raggiungimento degli obiettivi, l'azienda prevede un monitoraggio periodico del budget, finalizzato alla rilevazione, all'analisi e alla tempestiva correzione degli scostamenti.

L'UOC Controllo di Gestione e Adempimenti LEA provvede a raccogliere i dati tramite i sistemi informativi aziendali e gli stati di avanzamento autonomamente prodotti dalle unità operative, producendo un report trimestrale sulla performance organizzativa da inviare alla Direzione Aziendale.

Tale report costituisce inoltre l'input alle valutazioni individuali intermedie, di cui al successivo paragrafo (motivo per cui viene inviata anche all'UO Gestione Risorse Umane e presentata all'Organismo Indipendente di Valutazione).

Il monitoraggio infra-annuale costituisce infine l'occasione per apportare modifiche o introdurre o eliminare obiettivi, qualora le mutate condizioni del contesto lo richiedano.

Entro il 30.06 dell'anno successivo la valutazione finale degli obiettivi viene conclusa.

## **Svolgimento del processo**

In tempi normali, il Piano delle Performance 2021-2023 (deliberato con DGR 48/2021) avrebbe costituito il principale documento di programmazione, da declinare in obiettivi di budget annuali, e per singola struttura organizzativa.

Come sopra già descritto, anche nell'anno 2021, la pandemia Covid-19 ha continuato ad assorbire molte risorse e richiesto la revisione dei processi organizzativi; diversamente dal 2020 è stato possibile effettuare un minimo di programmazione, grazie soprattutto alla disponibilità dei vaccini sin dall'inizio dell'anno ed alla conseguente elevata percentuale di persone vaccinate già verso la metà dell'anno.

Le risorse assegnate e gli obiettivi da perseguire sono stati definiti nella scheda budget di ciascuna unità operativa qualificata come "Centro di Responsabilità" (CdR), secondo l'organigramma riportato nel Piano della Performance 2021-2023.

I Direttori dei CdR hanno discusso in appositi incontri con la Direzione Strategica, gli obiettivi e le risorse; gli incontri che solitamente si tenevano entro il primo trimestre dell'anno, nel 2021 sono stati eseguiti nel mese di maggio. Da considerare il rinnovo della Direzione Generale aziendale, avvenuta ad inizio del mese di marzo 2021.

Gli obiettivi operativi sono stati definiti in modo specifico per ciascuna unità operativa, in relazione al mandato istituzionale definito dall'atto aziendale e alle priorità del contesto, anche in quest'anno

particolarmente caratterizzato dalla pandemia Covid-19 ma soprattutto dalla recrudescenza della stessa.

La scheda di budget, oltre agli obiettivi, conteneva gli indicatori per la misurazione del raggiungimento degli stessi, le soglie, i risultati attesi e i pesi per la valutazione.

A seguito dell'assegnazione degli obiettivi di budget (prima fase), è stato eseguito il 1° monitoraggio nel mese di giugno; sono stati monitorati il 100% degli obiettivi e acquisita la documentazione a supporto della valutazione effettuata. Tutte le UOC di Azienda Zero a cui è stata assegnata una scheda di budget, hanno raggiunto un punteggio superiore o uguale all'87%, misurato dal rapporto tra il peso dell'indicatore e la valutazione della Direzione, e quindi è stato distribuito l'acconto di produttività previsto (Nota Prot.18582 del 8.07.2021).

In data 17 Agosto 2021 sono stati deliberati dalla Giunta Regionale gli obiettivi di Azienda Zero con DGR 1129/2021; a seguire il Vademecum degli obiettivi stessi ricevuto con comunicazione e-mail del 6 Settembre 2021.

E' stata quindi integrata la scheda di budget di ogni UOC di Azienda Zero con gli obiettivi della DGR 1129/2021, secondo l'attinenza con le diverse strutture ed eseguita una seconda contrattazione di budget.

Il nuovo sistema di obiettivi aziendali per l'anno 2021 è stato successivamente formalizzato con una integrazione al Piano della Performance 2021-2023 deliberata con DDG n.769 del 4.11.2021.

Recepito l'aggiornamento, è stato eseguito il 2° monitoraggio nel mese di ottobre: sono stati monitorati il 100% degli obiettivi e acquisita la documentazione a supporto della valutazione effettuata. Tutte le UOC di Azienda Zero hanno raggiunto un punteggio superiore o uguale all'95% (Nota Prot 29518 del 08.112021) ed è quindi stato distribuito il secondo acconto di produttività.

L'UOC Controllo di Gestione e Adempimenti LEA ha provveduto a raccogliere i dati di ogni monitoraggio, incluso quello finale svoltosi a maggio 2022, digitalizzato le schede di budget e rendendole disponibili via web alle UOC, al fine di produrre un report sulla performance organizzativa da inviare alla Direzione Aziendale come input alle valutazioni individuali, come già visto sopra.

Il materiale dell'ultimo monitoraggio è agli atti dell'UOC Controllo di gestione ed adempimenti LEA.

Il processo di validazione degli obiettivi è rappresentato dallo schema seguente.

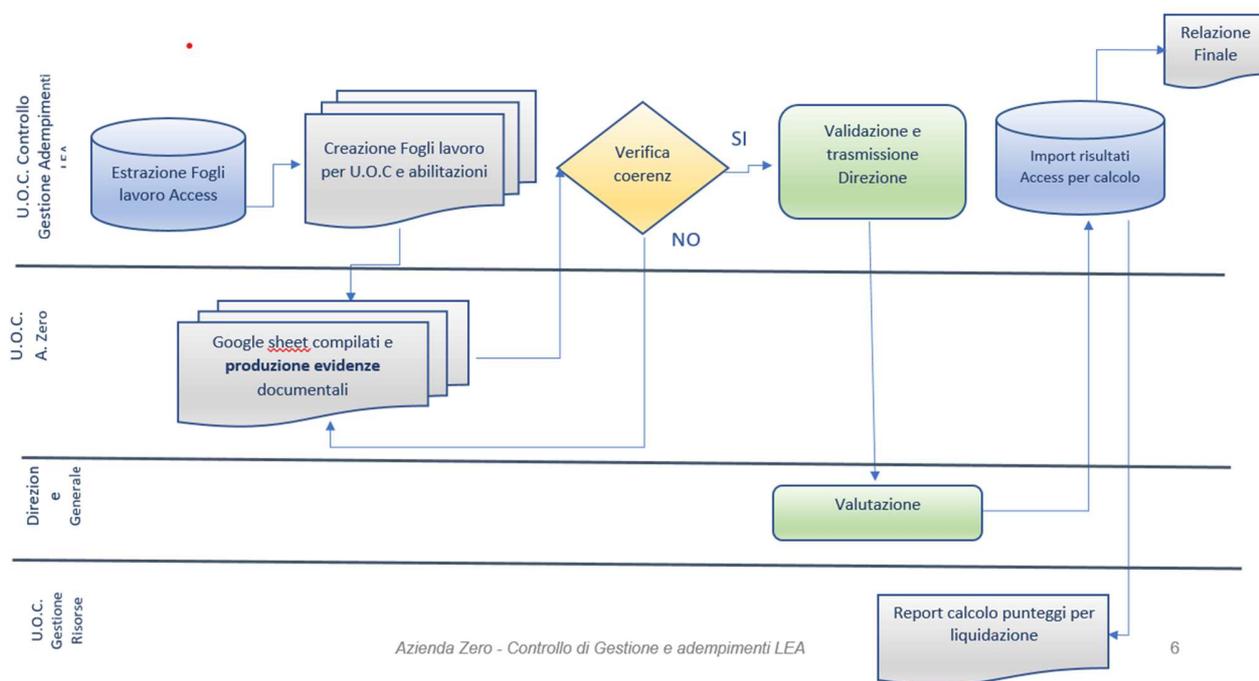


Fig. FLUSSO VALIDAZIONE PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2021

Il criterio aziendale utilizzato per la valorizzazione degli obiettivi, previa verifica di corrispondenza della documentazione a supporto dell'obiettivo dichiarato, è il seguente:

Valutazione finale	Note	% Punteggio assegnato
1-Raggiunto	Indicatore raggiunto entro la scadenza prefissata: valutazione pienamente positiva	100%
2-Raggiunto in ritardo	Indicatore raggiunto con ritardo: lieve penalizzazione	90%
3-Parzialmente raggiunto	Indicatore ancora in corso alla data di monitoraggio: valutazione rapportata al grado di raggiungimento dell'obiettivo.	% variabile

4-Non Raggiunto	Indicatore non raggiunto a fine anno senza alcuna giustificazione: azzeramento punteggio	0%
5-Non Disponibile/Non valutabile	Valutazione n.d.: l'indicatore verrà annullato riproporzionando i punti assegnati agli altri indicatori.	-

A fine valutazione, il punteggio ottenuto è stato riproporzionato su 100 punti, ridistribuendo pertanto il peso di eventuali obiettivi stralciati o di cui non era stato possibile fornire un monitoraggio sugli obiettivi "validi".

La Tabella seguente riporta l'esito della valutazione proposta dalla U.O.C. Controllo di gestione e adempimenti LEA.

Descrizione UOC	Valutazione finale (riproporzionata su 100)
Affari Generali	99,2
Analisi Attività Assistenziali Sanitarie e Socio Sanitarie	100
Autorizzazione all'esercizio e Organismo Tecnicamente Accreditante	100
Controllo di Gestione e Adempimenti LEA	100
Convenzioni e Assicurazioni SSR	98,5
CRAV	99,4
Formazione e Sviluppo delle Professioni Sanitarie	100
Governo Clinico	100
HTA	100
Internal Audit	100
Ispezioni Sanitarie e Socio Sanitarie	100
Legale	100
Logistica	99,1

Rischio Clinico	100
Gestione risorse Umane	100
Screening	100
Servizio Economico Finanziario	100
Servizio Epidemiologico Regionale e Registri	100
Sistemi Informativi	97,9

Tab. Esito valutazione obiettivi U.O.C. 2020 – aggiornata al 29.06.2022

Sulla base del punteggio finale risultante dalla tabella precedente, si riportano in quella successiva i risultati della performance organizzativa trasferiti sulle schede individuali dei dirigenti.

Descrizione UOC	Valutazione finale (riproporzionata su 20)
Affari Generali	19,8
Analisi Attività Assistenziali Sanitarie e Socio Sanitarie	20,0
Autorizzazione all'esercizio e Organismo Tecnicamente Accreditante	20,0
Controllo di Gestione e Adempimenti LEA	20,0
Convenzioni e Assicurazioni SSR	19,7
CRAV	19,9
Formazione Sviluppo delle Professioni Sanitarie	20,0
Governo Clinico	20,0
HTA	20,0
Internal Audit	20,0
Ispezioni Sanitarie e Socio Sanitarie	20,0

Legale	20,0
Logistica	19,8
Rischio Clinico	20,0
Gestione risorse Umane	20,0
Screening	20,0
Servizio Economico Finanziario	20,0
Servizio Epidemiologico Regionale e Registri	20,0
Sistemi Informativi	19,6

Tab. Punteggio valutazione U.O.C. trasferita su schede individuali dirigenti – aggiornato al 29.06.2022

Di seguito si riportano gli obiettivi non pienamente raggiunti per linee strategiche e per UOC:

UOC		OBIETTIVO	Peso	Valutazione	Note sulla valutazione
<b>1.OBIETTIVI DI SISTEMA</b>					
Convenzioni e Assicurazioni	5.3	Mantenimento gestione centralizzata del rischio clinico e gestione sinistri	30	28,5	Parzialmente raggiunto: 95% Alcuni pareri sono stati emessi oltre i 30 giorni
<b>2.GARANTIRE L'ESPLETAMENTO DELLE FUNZIONI DELEGATE DALLA REGIONE</b>					
Sistemi Informativi	S.F.6	Centralizzazione di tutte le anagrafiche organizzative aziendali integrate con i sistemi informatici implementati	5	4,5	Raggiunto in ritardo: 90% La nota in merito all'implementazione delle anagrafiche centralizzazione è stata inviata in Regione in ritardo
<b>3.RISPETTARE I LIVELLI DI GARANZIA DEI SERVIZI DELLE AZIENDE</b>					
Sistemi Informativi	S.B.3	Monitoraggio degli obiettivi relativi all'informatizzazione assegnati alle Aziende e Istituti SSR	4	3,6	Raggiunto in ritardo: 90% In merito al monitoraggio degli indicatori relativi all'informatizzazione-la sinesi ad Area è stata inviata in ritardo
<b>4.ADEMPIMENTI</b>					
Affari Generali	S.A.7	Efficienza finanziaria	15	14,25	0,16%: 95% da Vademecum

UOC	OBIETTIVO		Peso	Valutazione	Note sulla valutazione
					"soddisfatto al 95% se l'incidenza oltre i termini è < 3% e interamente compresa nell'intervallo 0-30 gg"
CRAV	S.F.11	Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreti dell'Area Sanità e Sociale	3	2,46	Parzialmente raggiunto: 82% Le risposte non sono state date sempre entro i termini richiesti
Logistica	S.A.7	Efficienza finanziaria	14	13,3	0,77%:95% da Vademecum "soddisfatto al 95% se l'incidenza oltre i termini è < 3% e interamente compresa nell'intervallo 0-30 gg"
Sistemi Informativi	3.4	Supporto alla programmazione sanitaria (Area, Giunta e Consiglio Regionale)	3	2,7	Raggiunto in ritardo: 90% Per l'interrogazione progetto Ermete non è stata data risposta diretta all'Area ma è stato relazionato tramite la relazione sulla criticità degli obiettivi. Per l'interrogazione n. 182 (Cyberattacchi) è stato risposto invece nei tempi
	S.A.7	Efficienza finanziaria	5	4,75	0,29%: 95% da Vademecum "soddisfatto al 95% se l'incidenza oltre i termini è < 3% e interamente compresa nell'intervallo 0-30 gg"
	S.F.11	Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreti dell'Area Sanità e Sociale	3	2,7	Raggiunto in ritardo: 90% Le risposte non sono state date sempre entro i termini richiesti
<b>6.ORGANIZZAZIONE ED INNOVAZIONE INTERNA</b>					
CRAV	7.1	Miglioramento qualità delle delibere	10	9,95	99,5%: 1 solo rilievo su 242 delibere

Tab. obiettivi non pienamente raggiunti

In appendice si riporta la scheda di budget di ogni UOC "Scheda di Budget Consuntivo 2021 - Consuntivo", con il punteggio raggiunto per ciascun indicatore e quindi la valorizzazione totale.

### c. La misurazione della performance individuale

La misurazione della performance individuale prevede, come disposto negli accordi sottoscritti con le organizzazioni sindacali dell'Area del Comparto e della Dirigenza Sanitaria e della Dirigenza PTA, che:

- in primo luogo il Direttore illustri ai propri dirigenti e collaboratori gli obiettivi di budget della struttura e successivamente avvii una discussione sufficientemente analitica sugli obiettivi individuali da raggiungere, affinché gli stessi siano il frutto di un confronto, tra il direttore e il dirigente o il collaboratore, sul contenuto dell'obiettivo, sulle modalità attuative e sulle condizioni entro cui l'obiettivo andrà conseguito;
- sia attuato un continuo monitoraggio del progressivo raggiungimento degli obiettivi che si esplica in tre momenti di verifica fissati nelle date del 31 maggio e del 30 settembre di ciascun anno di riferimento e nel mese di giugno dell'anno successivo. In quest'ultimo monitoraggio è prevista la valutazione definitiva degli obiettivi sulla scorta delle risultanze della UOC Controllo di Gestione e Adempimenti LEA, con riferimento a ciascuna struttura, così come validati dall'Organismo Indipendente di Valutazione e dell'attività svolta da ciascun dipendente, utilizzando le schede individuali di valutazione.

Le valutazioni intermedie sono tese a verificare lo stato di avanzamento degli obiettivi, mentre la valutazione finale è tesa a verificarne il raggiungimento. In tutte tre le schede (le due intermedie e quella finale) gli ambiti di valutazione sono i medesimi mentre le modalità di valutazione sono diverse:

- a) le schede per le valutazioni intermedie utilizzano un parametro qualitativo (positivo o negativo), al fine di valorizzare il momento del colloquio con il valutatore, prodromico alla sottoscrizione della scheda, nel corso del quale è possibile far emergere eventuali aspetti e/o ambiti da migliorare e qualità/competenze da valorizzare;
- b) la scheda per la valutazione finale utilizza un parametro quantitativo, il cui punteggio massimo è pari ad 80 (con al massimo ulteriori 20 punti assegnati al raggiungimento degli obiettivi della struttura di riferimento). Il punteggio finale è espressione di tutta l'attività svolta nell'annualità di riferimento, considerato anche l'impegno profuso dal dipendente per migliorare e/o valorizzare gli aspetti emersi durante i due colloqui correlati alle valutazioni intermedie.

È prevista una differenziazione delle schede di valutazione sia per il Comparto che per la Dirigenza (Sanitaria e PTA), a seconda che il dipendente sia o meno titolare di un incarico. Gli *items* di valutazione sono, infatti, diversi:

- per i dipendenti del Comparto titolari di incarichi di funzione professionali o di organizzazione;
- per la Dirigenza, in base alla tipologia di incarico conferito (UOC, UOS, incarico professionale, etc.) e all'Area dirigenziale di appartenenza.

Le schede per la valutazione definitiva dell'anno 2021 sono state trasmesse alle strutture di Azienda Zero, via email in data 11 maggio 2022, dall'ufficio competente della UOC Gestione Risorse Umane.

Sono state inoltre trasmesse le schede di valutazione dei dipendenti in assegnazione temporanea ex art. 23 bis del D.Lgs. n. 165/2001 presso la Fondazione Scuola di Sanità Pubblica (1 dipendente) e presso il Tribunale di Padova (1 dipendente), rispettivamente con nota prot. n. 12465 e con nota prot.

n. 12466 del 29/04/2022, e le schede dei n. 6 dipendenti in posizione di distacco presso la Regione del Veneto, con nota prot. n. 12533 del 29/04/2022. Si segnala che, oltre a tali schede, non sono stati considerati nell'analisi seguente i dipendenti per cui non vi erano elementi sufficienti per effettuare la valutazione (in particolare nei casi di personale neoassunto in periodo di prova con una presenza effettiva inferiore ai 40 giorni lavorati nel corso del 2021).

**Sono state valutate n. 280 schede per 263 dipendenti in servizio presso Azienda Zero:**

- per il personale del comparto sono stati valutati 218 dipendenti: per n. 6 dipendenti sono state predisposte doppie schede in funzione di spostamenti avvenuti in corso d'anno tra diverse strutture, per un totale complessivo di n. 224 schede;
- per il personale dirigente sono stati valutati n. 45 dirigenti per un totale di n. 56 schede di cui:
  - 23 dirigenti non apicali;
  - 5 dirigenti non apicali con doppia scheda in funzione dell'ulteriore incarico di sostituzione di struttura complessa (10 schede);
  - 3 dirigenti non apicali con doppie schede in funzione degli incarichi attribuiti nel corso del 2021 (6 schede);
  - 1 dirigente non apicale con doppia scheda in funzione dello spostamento avvenuto in corso d'anno tra diverse strutture (2 schede);
  - 11 Direttori di Struttura Complessa;
  - 2 Direttori di Struttura Complessa, con doppia scheda in funzione dell'ulteriore incarico ad interim (4 schede).

**Performance individuale personale del comparto**

La scheda di valutazione definitiva per l'area del comparto prevede un punteggio massimo pari ad 80, la sufficienza è raggiunta con un punteggio pari o superiore a 41.

L'attribuzione economica del premio correlato alla performance individuale avverrà secondo le percentuali di seguito indicate:

fascia	fascia 1	fascia 2	fascia 3	fascia 4	fascia 5
Punteggio conseguito nella scheda di valutazione in merito al raggiungimento degli obiettivi individuali	80 - 71	70 - 61	60 - 51	50 - 41	40 - 0
Percentuale di premio correlato alla performance individuale da erogare	100%	80%	65%	50%	0%

Nelle tabella sottostante sono rappresentati nel dettaglio i punteggi attribuiti ad ogni dipendente suddivisi per Struttura Complessa (il conteggio relativo alla UOC Affari Generali tiene conto anche del personale afferente all'Ufficio Comunicazione e URP – 1 persona):

## RELAZIONE SULLA PERFORMANCE 2021

Numero schede	Fascia punteggio											Totale
	80	79	78	77	76	75	74	73	72	71	≤70	
UOC AFFARI GENERALI	8					1					4	13
UOC ANALISI ATTIVITÀ ASSISTENZIALI SANITARIE E SOCIO - SANITARIE	6						1					7
UOC AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO E ORGANISMO TECNICAMENTE ACCREDITANTE	5	9	1	2								17
UOC CONTROLLO DI GESTIONE E ADEMPIMENTI LEA	3								1			4
UOC CONVENZIONI E ASSICURAZIONI SSR	3											3
UOC CRAV	14	12	1	1	2	2		1			1	34
UOC FORMAZIONE E SVILUPPO DELLE PROFESSIONI SANITARIE	5										1	6
UOC GESTIONE RISORSE UMANE	5	4	7	8	3	1		1	1	1	6	37
UOC GOVERNO CLINICO - ASSISTENZIALE	7											7
UOC HTA	8	4		1								13
UOC INTERNAL AUDIT E CONTROLLI DELLE AZIENDE SSR	1											1
UOC ISPEZIONI SANITARIE E SOCIO SANITARIE					1	1			2		1	5
UOC LOGISTICA	5											5
UOC RISCHIO CLINICO	2	1										3
UOC SCREENING E VALUTAZIONE DI IMPATTO SANITARIO	4											4
UOC SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO	6	6	2									14
UOC SERVIZIO EPIDEMIOLOGICO REGIONALE E REGISTRI	24	4			2							30
UOC SISTEMI INFORMATIVI	16		2	1								19
UOC UFFICIO LEGALE	2											2
<b>Totale</b>	<b>124</b>	<b>40</b>	<b>13</b>	<b>13</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>13</b>	<b>224</b>

Nella tabella seguente sono rappresentati valore minimo, valore massimo, media aritmetica dei voti attribuiti ed il grado di differenziazione suddivisi per struttura:

Struttura	Valori					
	nr schede	min	max	media	dev. standard pop.	
UOC AFFARI GENERALI		13	42	80	71,77	12,57
UOC ANALISI ATTIVITÀ ASSISTENZIALI SANITARIE E SOCIO - SANITARIE		7	74	80	79,14	2,10
UOC AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO E ORGANISMO TECNICAMENTE ACCREDITANTE		17	77	80	79,00	0,91
UOC CONTROLLO DI GESTIONE E ADEMPIMENTI LEA		4	72	80	78,00	3,46
UOC CONVENZIONI E ASSICURAZIONI SSR		3	80	80	80,00	0,00
UOC CRAV		34	67	80	78,38	2,63
UOC FORMAZIONE E SVILUPPO DELLE PROFESSIONI SANITARIE		6	64	80	77,33	5,96
UOC GESTIONE RISORSE UMANE		37	52	80	74,43	7,00
UOC GOVERNO CLINICO - ASSISTENZIALE		7	80	80	80,00	0,00
UOC HTA		13	77	80	79,46	0,84
UOC INTERNAL AUDIT E CONTROLLI DELLE AZIENDE SSR		1	80	80	80,00	0,00
UOC ISPEZIONI SANITARIE E SOCIO SANITARIE		5	53	76	69,60	8,45
UOC LOGISTICA		5	80	80	80,00	0,00
UOC RISCHIO CLINICO		3	79	80	79,67	0,47
UOC SCREENING E VALUTAZIONE DI IMPATTO SANITARIO		4	80	80	80,00	0,00
UOC SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO		14	78	80	79,29	0,70
UOC SERVIZIO EPIDEMIOLOGICO REGIONALE E REGISTRI		30	76	80	79,60	1,02
UOC SISTEMI INFORMATIVI		19	77	80	79,63	0,87
UOC UFFICIO LEGALE		2	80	80	80,00	0,00
<b>Totale complessivo</b>		<b>224</b>	<b>42</b>	<b>80</b>	<b>77,75</b>	<b>5,37</b>

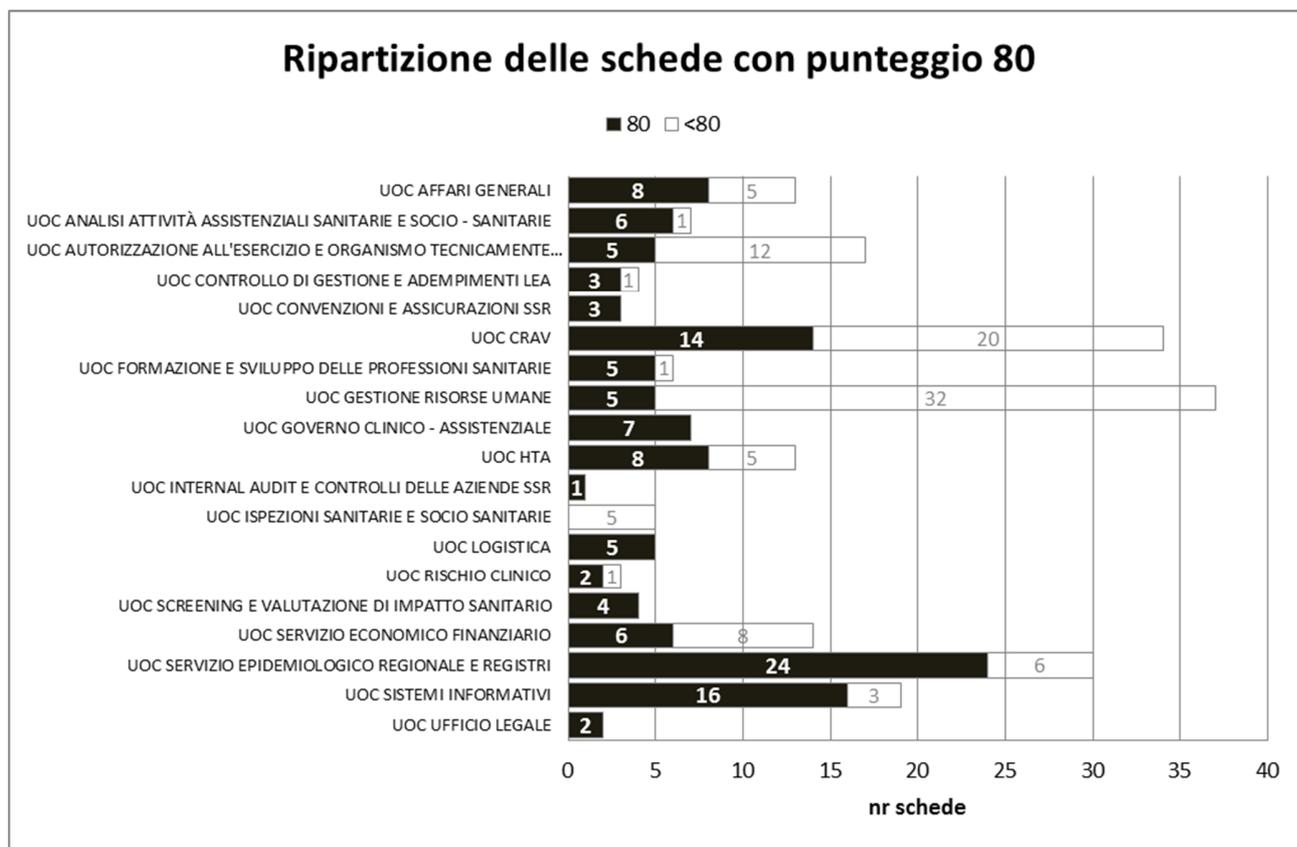
Al 10% dei dipendenti che hanno ottenuto il punteggio più alto, secondo il sistema di valutazione, è attribuita una maggiorazione del premio correlato alla performance individuale, in misura pari al 50% del valore medio pro-capite dei premi attribuiti a tale titolo.

Qualora il numero di dipendenti che ha ottenuto il punteggio più alto superi il 10% del personale in servizio durante l'anno 2021, la maggiorazione sarà attribuita al personale che ha garantito il maggior numero di giorni di presenza, al netto delle sole ferie.

Nella tabella sottostante e nel successivo grafico si dà evidenza del rapporto, suddiviso per struttura, fra il numero di schede di valutazione e il numero di schede che hanno ottenuto il punteggio più elevato, pari a 80.

Struttura	Punteggio				totale
	80		<80		
	nr schede	%	nr schede	%	
UOC AFFARI GENERALI	8	61,54%	5	38,46%	13
UOC CONVENZIONI E ASSICURAZIONI SSR	3	100,00%		0,00%	3
UOC ANALISI ATTIVITÀ ASSISTENZIALI SANITARIE E SOCIO - SANITARIE	6	85,71%	1	14,29%	7
UOC AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO E ORGANISMO TECNICAMENTE ACCREDITANTE	5	29,41%	12	70,59%	17
UOC CONTROLLO DI GESTIONE E ADEMPIMENTI LEA	3	75,00%	1	25,00%	4
UOC CRAV	14	41,18%	20	58,82%	34
UOC FORMAZIONE E SVILUPPO DELLE PROFESSIONI SANITARIE	5	83,33%	1	16,67%	6
UOC GESTIONE RISORSE UMANE	5	13,51%	32	86,49%	37
UOC GOVERNO CLINICO - ASSISTENZIALE	7	100,00%		0,00%	7
UOC HTA	8	61,54%	5	38,46%	13
UOC INTERNAL AUDIT E CONTROLLI DELLE AZIENDE SSR	1	100,00%		0,00%	1
UOC ISPEZIONI SANITARIE E SOCIO SANITARIE		0,00%	5	100,00%	5
UOC RISCHIO CLINICO	2	66,67%	1	33,33%	3
UOC SCREENING E VALUTAZIONE DI IMPATTO SANITARIO	4	100,00%		0,00%	4
UOC SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO	6	42,86%	8	57,14%	14
UOC LOGISTICA	5	100,00%		0,00%	5
UOC SERVIZIO EPIDEMIOLOGICO REGIONALE E REGISTRI	24	80,00%	6	20,00%	30
UOC SISTEMI INFORMATIVI	16	84,21%	3	15,79%	19
UOC UFFICIO LEGALE	2	100,00%		0,00%	2
<b>Totale complessivo</b>	<b>124</b>	<b>55,36%</b>	<b>100</b>	<b>44,64%</b>	<b>224</b>

### Ripartizione delle schede con punteggio 80



### Area dirigenza sanitaria e Area dirigenza PTA

La valutazione dei dirigenti viene effettuata utilizzando apposita scheda individuale sulla scorta di specifici fattori di valutazione, uno dei quali, essendo la retribuzione di risultato collegata alla negoziazione di budget e ai suoi esiti, è correlato automaticamente al punteggio raggiunto dalla struttura in sede di valutazione del raggiungimento degli obiettivi annuali assegnati. Gli altri fattori oggetto di valutazione, differenziati tra incarichi che prevedono o meno gestione di risorse, riguardano la partecipazione individuale al raggiungimento degli obiettivi di budget, l'efficacia dei modelli gestionali adottati, le capacità manageriali e/o professionali, l'osservanza dell'orario di lavoro e delle direttive, la gestione e la valutazione del personale, il rispetto del processo di valutazione e il rapporto con l'utenza.

La valutazione si intende positiva se viene raggiunto il punteggio pari alla metà più uno. Il punteggio dell'*item* riferito al grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati alla struttura è stato inserito dalla scrivente struttura dopo aver ricevuto specifica comunicazione dalla UOC Controllo di Gestione e Adempimenti LEA.

L'attribuzione economica per dirigente, differenziata secondo i coefficienti indicati all'art. 3 dell'accordo sindacale, avverrà rapportando le somme disponibili della singola struttura con i punteggi attribuiti ai dirigenti medesimi, secondo le percentuali di seguito indicate:

fascia	fascia 1	fascia 2	fascia 3	fascia 4	fascia 5	fascia 6
Punteggio conseguito nella scheda di valutazione	100 - 91	90 - 81	80 - 71	70 - 61	60 - 51	50 - 0
Percentuale di retribuzione da erogare	100%	90%	80%	70%	60%	0%

Di seguito si dà conto degli esiti delle n. 56 schede di valutazione relative a 45 dirigenti, di cui

- 23 dirigenti non apicali;
- 5 dirigenti non apicali con doppia scheda in funzione dell'ulteriore incarico di sostituzione di struttura complessa (10 schede) per le UOC
  - HTA (1 dirigente),
  - Servizio Epidemiologico Regionale e Registri (2 dirigenti),
  - Servizio Economico Finanziario (1 dirigente),
  - Autorizzazione all'esercizio e Organismo Tecnicamente Accreditante (1 dirigente);
- 3 dirigenti non apicali con doppie schede in funzione degli incarichi attribuiti nel corso del 2021 (6 schede) per le UOC
  - Servizio Economico Finanziario,
  - Controllo di Gestione e Adempimenti LEA,
  - CRAV;
- 1 dirigente non apicale con doppia scheda in funzione dello spostamento avvenuto in corso d'anno tra la UOC Governo Clinico - Assistenziale e la UOC Autorizzazione all'esercizio e Organismo Tecnicamente Accreditante;
- 11 Direttori di Struttura Complessa;
- 2 Direttori di Struttura Complessa delle UOC Governo Clinico - Assistenziale e UOC Convenzioni e Assicurazioni SSR, con doppia scheda in funzione dell'ulteriore incarico ad interim (4 schede) rispettivamente per le UOC Analisi Attività Assistenziali Sanitarie e Socio - Sanitarie e UOC Ufficio Legale.

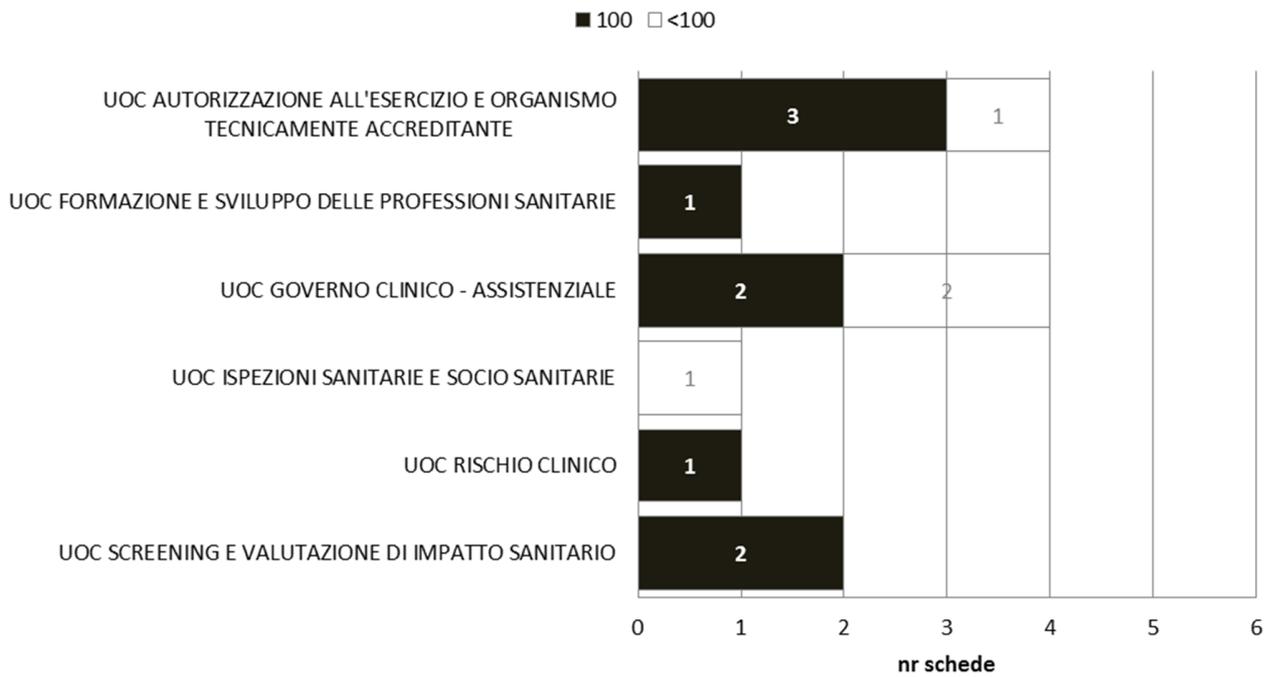
La tabella è stata elaborata arrotondando per difetto il punteggio delle singole schede.

## RELAZIONE SULLA PERFORMANCE 2021

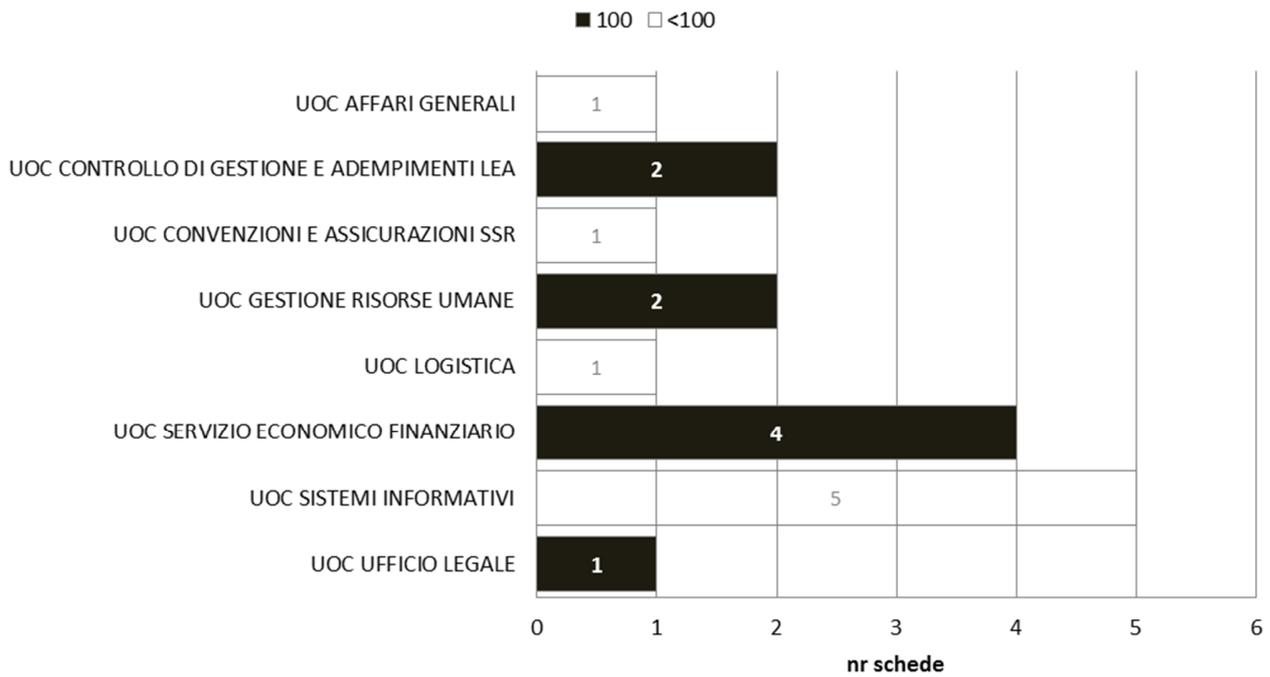
nr schede	Punteggio						Totale
	100	99	98	96	93	≤90	
<b>AREA DIRIGENZA SANITARIA</b>	<b>18</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>1</b>		<b>1</b>	<b>29</b>
UOC ANALISI ATTIVITÀ ASSISTENZIALI SANITARIE E SOCIO - SANITARIE	1						1
UOC AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO E ORGANISMO TECNICAMENTE ACCREDITANTE	3			1			4
UOC CRAV		1					1
UOC FORMAZIONE E SVILUPPO DELLE PROFESSIONI SANITARIE	1						1
UOC GOVERNO CLINICO - ASSISTENZIALE	2		1			1	4
UOC HTA	5	1	2				8
UOC ISPEZIONI SANITARIE E SOCIO SANITARIE		1					1
UOC RISCHIO CLINICO	1						1
UOC SCREENING E VALUTAZIONE DI IMPATTO SANITARIO	2						2
UOC SERVIZIO EPIDEMIOLOGICO REGIONALE E REGISTRI	3	2	1				6
<b>AREA DIRIGENZA PROFESSIONALE TECNICA E AMMINISTRATIVA</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>3</b>		<b>1</b>		<b>27</b>
UOC AFFARI GENERALI		1					1
UOC ANALISI ATTIVITÀ ASSISTENZIALI SANITARIE E SOCIO - SANITARIE	1	1					2
UOC CONTROLLO DI GESTIONE E ADEMPIMENTI LEA	2						2
UOC CONVENZIONI E ASSICURAZIONI SSR		1					1
UOC CRAV		3			1		4
UOC GESTIONE RISORSE UMANE	2						2
UOC HTA	1						1
UOC LOGISTICA		1					1
UOC SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO	4						4
UOC SERVIZIO EPIDEMIOLOGICO REGIONALE E REGISTRI	3						3
UOC SISTEMI INFORMATIVI		2	3				5
UOC UFFICIO LEGALE	1						1
<b>Totale</b>	<b>32</b>	<b>14</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>56</b>

Nei grafici seguenti sono rappresentati gli esiti delle valutazioni delle schede suddivisi per Area dirigenziale (Sanitaria e PTA). Le UOC Analisi Attività Assistenziali Sanitarie e Socio – Sanitarie, UOC CRAV, UOC HTA e UOC Servizio Epidemiologico Regionale e Registri sono rappresentate in uno specifico grafico poiché vi afferiscono dirigenti di entrambe le Aree. I grafici sono stati elaborati arrotondando per difetto il punteggio delle singole schede.

**Ripartizione delle schede con punteggio 100  
Area Dirigenza SANITARIA**



**Ripartizione delle schede con punteggio 100  
Area Dirigenza PROFESSIONALE TECNICA E AMMINISTRATIVA**





**Obiettivi del Piano della Performance (incluso adempimenti LEA e Obiettivi salute e funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali DGR 1405/2020)**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
1.1	Rispetto programma relativo alla centralizzazione di procedure di acquisizione di beni e servizi e di processi	1.1.1 Adozione relazione sulla riduzione dei costi del sistema grazie alla centralizzazione processi	Entro 31.12.21	SI PER QUANTO DI COMPETENZA	1-Raggiunto		
3.4	Supporto alla programmazione sanitaria (Area, Giunta e Consiglio Regionale)	3.4.4 % richieste puntualmente soddisfatte inoltrate dalla competente Commissione consiliare entro la scadenza prevista oppure entro 15 giorni se non prevista	100%	100%	1-Raggiunto	3	

**Obiettivi salute e funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali per l'anno 2021 - DGR1129/2021**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
S.A.7	Efficienza finanziaria	S.A.7.1 Rispetto dei tempi di pagamento programmati (Indicatore di tempestività dei pagamenti)	≤ 0 gg	-39,65	1-Raggiunto	3	
		S.A.7.2 Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato	≤ 0%	0,16%	3-Parzialmente raggiunto	14,25	95% da Vedemecum
S.E.1	Soddisfazione degli obiettivi di trasparenza	S.E.1.1 Soddisfazione degli obblighi relativi alla pubblicazione	Si	SI	1-Raggiunto	5	
S.F.11	Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreti dell'Area Sanità e Sociale	S.F.11.1 Percentuale di adempimento direttive definite tramite DGR.	100%	100%	1-Raggiunto	3	
		S.F.11.2 Percentuale di adempimento direttive definite tramite Decreti dell'Area Sanità e Sociale	100%		5-Non Disponibile/Non valutabile		
S.F.12	Revisione organizzativa di Azienda Zero	S.F.12.1 Presentazione del nuovo atto aziendale entro ottobre 2021	Si	SI	1-Raggiunto	15	
S.F.13	Definizione del modello di interdipendenza nei processi condivisi con le Aziende ed Enti del SSR	S.F.13.1 Presentazione del progetto per la definizione, nell'arco di un biennio, dell'intero sistema di interdipendenze con le Aziende ed Enti del SSR e relativi SLA	Si, entro i termini definiti dal Vademecum	SI	1-Raggiunto	3	
S.F.5	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co.3 ter L.R. n. 21/2010)	S.F.5.1 % richieste puntualmente soddisfatte	100%		5-Non Disponibile/Non valutabile		

## Obiettivi interni aziendali e di struttura (di processo, mantenimento e sviluppo)

OBIETTIVO		INDICATORE		VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
7.1	Miglioramento qualità delle delibere	7.1.2	N. rilievi collegio sindacale nel secondo semestre	0	15	0	1-Raggiunto	15	
7.2	Nuovo SW Protocollo: applicativo in funzione con classificazione documenti	7.2.1	Approvazione del Titolare per la classificazione dei protocolli e del Massimario	Entro 31/07/21	15	SI ENTRO I TERMINI	1-Raggiunto	15	
		7.2.2	Avvio nuovo applicativo software per il protocollo e deliberazioni atti	Entro 31/12/21	13	SI PER QUANTO DI COMPETENZA	1-Raggiunto	13	
7.6	Individuazione referente Internal Audit, aggiornamento DOR ove necessario e identificazione delle attività di ciascun processo che competono ai Dirigenti e PO	7.6.1	Individuazione referente, aggiornamento DOR e funzionigramma	Entro 30.09.21	5	SI	1-Raggiunto	5	
<b>TOTALE PUNTI</b>						<b>95</b>		<b>94,25</b>	

**ADEMPIMENTI**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
3.4 Supporto alla programmazione sanitaria (Area, Giunta e Consiglio Regionale)	3.4.2 Recupero di eventuali impegni del Questionario LEA 2020 e puntuale espletamento di tutte le attività richieste dagli adempimenti 2021 rispettando le scadenze	Si	4	<input type="text"/>	5-Non Disponibile/Non valutabile		
	3.4.4 % richieste puntualmente soddisfatte inoltrate dalla competente Commissione consiliare entro la scadenza prevista oppure entro 15 giorni se non prevista	100%	3	<input type="text"/>	5-Non Disponibile/Non valutabile		

**OBIETTIVI DI SISTEMA**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
1.1 Rispetto programma relativo alla centralizzazione di procedure di acquisizione di beni e servizi e di processi	1.1.1 Adozione relazione sulla riduzione dei costi del sistema grazie alla centralizzazione processi	Entro 31.12.21		Si	1-Raggiunto		
3.3 Analisi volumi di attività, appropriatezza, tempi di attesa e gestione delle liste di attesa.	3.3.2 Produzione report monitoraggio tempi di attesa sui primi 4 mesi dell'anno entro il 30.06 e configurazione area informatica dedicata entro il 30.09 per pubblicazione mensile reportistica sui tempi di attesa dal mese di ottobre 2021	100%	8	100%	1-Raggiunto	8	
3.6 Sistema di valutazione della performance (Network delle Regioni - MeS Sant'Anna di Pisa): partecipazione alla definizione del set di indicatori; produzione e comunicazione degli indicatori di valutazione di osservazione	3.6.1 Trasmissione degli indicatori regionali secondo le tempistiche concordate con il Laboratorio MeS della Scuola Sant'Anna di Pisa	Almeno 80% degli indicatori	5	91,9%	1-Raggiunto	5	
5.2 Presidio dei flussi informativi regionali e ministeriali.	5.2.2 Aggiornamento e manutenzione Flusso Ex art 26 entro il 30.09.21	100%	10	Si	1-Raggiunto	10	
7.3 Nuovo Sistema di Garanzia e sperimentazione degli indicatori di valutazione della qualità dell'assistenza	7.3.1 Sviluppo cruscotto monitoraggio indicatori core NSG	Entro il 31.12.21	6	Si	1-Raggiunto	6	

**Obiettivi salute e funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali per l'anno 2021 - DGR1129/2021**

OBIETTIVO		INDICATORE		VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
S.A.1	Rispetto della Programmazione delle risorse al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19	S.A.1.2	Elaborazione delle proposte, revisione e verifica dei limiti di costo/pro capite farmaci e dispositivi medici per le aziende sanitarie/Aziende Ospedaliere ed erogatori privati, analisi e valutazioni degli scostamenti	Reportistica trimestrale e analisi scostamenti entro 60 gg fine trim.	5	Si	1-Raggiunto	5	
S.A.2	Attività di supporto al recupero delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero nel rispetto dei tempi di attesa	S.A.2.1a	Ripristino dei volumi prestazionali del 2019 da luglio 2021 calcolati a livello regionale -REPORT MENSILE	Invio da Settembre con cadenza mensile	5	Si	1-Raggiunto	5	
		S.A.2.1b	Ripristino dei volumi prestazionali del 2019 da luglio 2021 calcolati a livello regionale -RELAZIONE	Entro 30/09 riferita a Luglio, entro 30/11 riferita a Settembre	5	Si	1-Raggiunto	5	
S.A.5	Sviluppo dell'Innovazione Tecnologica	S.A.5.1b	Elaborazione del piano regionale Tecnologie Innovative-relazione ROBOT CHIRURGICI	Entro il 30/11/2021	4	Si	1-Raggiunto	4	
S.F.11	Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreti dell'Area Sanità e Sociale	S.F.11.1	Percentuale di adempimento direttive definite tramite DGR.	100%	3		5-Non Disponibile/Non valutabile		
		S.F.11.2	Percentuale di adempimento direttive definite tramite Decreti dell'Area Sanità e Sociale	100%	3		5-Non Disponibile/Non valutabile		
S.F.12	Revisione organizzativa di Azienda Zero	S.F.12.1	Presentazione del nuovo atto aziendale entro ottobre 2021	Si	3	Si	1-Raggiunto	3	
S.F.13	Definizione del modello di interdipendenza nei processi condivisi con le Aziende ed Enti del SSR	S.F.13.1	Presentazione del progetto per la definizione, nell'arco di un biennio, dell'intero sistema di interdipendenze con le Aziende ed Enti del SSR e relativi SLA	Si, entro i termini definiti dal Vademecum	3	Si	1-Raggiunto	3	
S.F.5	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co.3 ter L.R. n. 21/2010)	S.F.5.1	% richieste puntualmente soddisfatte	100%	2		5-Non Disponibile/Non valutabile		
S.O.S.PR E	Rispetto della completezza e tempestività dei flussi informativi ricompresi nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario e dei flussi informativi rilevanti ai fini del Questionario Lea	S.O.S.P RE	% indicatori di completezza e qualità dei flussi informativi rispettati	100%	10	100%	1-Raggiunto	10	

**ORGANIZZAZIONE ED INNOVAZIONE INTERNA**

OBIETTIVO		INDICATORE		VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
7.2	Nuovo SW Protocollo: applicativo in funzione con classificazione documenti	7.2.1	Approvazione del Titolare per la classificazione dei protocolli	Entro 31/07/21	5	Si	1-Raggiunto	5	
7.28	Passaggio competenze art.50	7.28.1	analisi Art.50-SPS anno 2020	100%	6	100%	1-Raggiunto	6	
7.6	Individuazione referente Internal Audit, aggiornamento DOR ove necessario e identificazione delle attività di ciascun processo che competono ai Dirigenti e PO	7.6.1	Individuazione referente, aggiornamento DOR e funzionigramma	Entro 30.09.21	5	Si	1-Raggiunto	5	

7.7	Aggiornamento Sito WEB Aziendale	7.7.1	Ricognizione e proposta aggiornamento/ampliamento sito Web Azienda Zero	Entro il 31.12.21	5	<input type="text" value="Si"/>	1-Raggiunto	5
<b><u>TOTALE PUNTI</u></b>					<b><u>85</u></b>			<b><u>85</u></b>

**ADEMPIMENTI**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
3.4 Supporto alla programmazione sanitaria (Area, Giunta e Consiglio Regionale)	3.4.2 Recupero di eventuali impegni del Questionario LEA 2020 e puntuale espletamento di tutte le attività richieste dagli adempimenti 2021 rispettando le scadenze	Si	4	<input type="text"/>	5-Non Disponibile/Non valutabile		
	3.4.4 % richieste puntualmente soddisfatte inoltrate dalla competente Commissione consiliare entro la scadenza prevista oppure entro 15 giorni se non prevista	100%	4	<input type="text"/>	5-Non Disponibile/Non valutabile		

**GARANTIRE L'ESPLETAMENTO DELLE FUNZIONI DELEGATE DALLA REGIONE**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
3.2 Produzione di reportistica e supporto al monitoraggio e valutazione sulle reti cliniche, sui PDTA, sull'attività erogata e sull'utilizzo delle tecnologie delle aziende sanitarie	3.2.2 Ricognizione dei PDTA attivi al 31.12.20, SU BASE ACCREDITAMENTO	Entro il 30.09.21	4	<input type="text" value="SI"/>	1-Raggiunto	4	v. mail 8 novembre 2021

**OBIETTIVI DI SISTEMA**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
1.1 Rispetto programma relativo alla centralizzazione di procedure di acquisizione di beni e servizi e di processi	1.1.1 Adozione relazione sulla riduzione dei costi del sistema grazie alla centralizzazione processi	Entro 31.12.21		<input type="text" value="si"/>	1-Raggiunto		
5.4 Consolidare e potenziare il ruolo di Azienda Zero di coordinamento nei processi amministrativo-gestionali	5.4.1 % istruttorie legate alla procedure di accreditamento complete nel rispetto della programmazione delle attività gestionali	100%	10	<input type="text" value="100%"/>	1-Raggiunto	10	
5.5 Consolidamento reti aziendali	5.5.1 Stesura documento metodologico di accompagnamento all'accREDITAMENTO istituzionale delle Aziende ed Enti SSR	Entro il 31.10.21	10	<input type="text" value="si"/>	1-Raggiunto	10	documento del 31.10.2021 firmato
	5.5.2 N. inviti alla partecipazione del corso FAD di Azienda Zero sui procedimenti LR 22/2002 da destinare prioritariamente alle Aziende ed Enti del SSR	>=100	10	<input type="text" value="298"/>	1-Raggiunto	10	
5.6 Aggiornamento Registro regionale valutatori OTA	5.6.1 Adozione provvedimento di aggiornamento del registro regionale valutatori OTA	Entro il 31.12.21	10	<input type="text" value="si"/>	1-Raggiunto	10	

**Obiettivi salute e funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali per l'anno 2021 - DGR1129/2021**

OBIETTIVO		INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
S.F.11	Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreti dell'Area Sanità e Sociale	S.F.11.1	Percentuale di adempimento direttive definite tramite DGR.	100%	4			5-Non Disponibile/Non valutabile
		S.F.11.2	Percentuale di adempimento direttive definite tramite Decreti dell'Area Sanità e Sociale	100%	4			5-Non Disponibile/Non valutabile
S.F.12	Revisione organizzativa di Azienda Zero	S.F.12.1	Presentazione del nuovo atto aziendale entro ottobre 2021	Si	3	si	1-Raggiunto	3
S.F.13	Definizione del modello di interdipendenza nei processi condivisi con le Aziende ed Enti del SSR	S.F.13.1	Presentazione del progetto per la definizione, nell'arco di un biennio, dell'intero sistema di interdipendenze con le Aziende ed Enti del SSR e relativi SLA	Si, entro i termini definiti dal Vademecum	3			5-Non Disponibile/Non valutabile
S.F.5	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co.3 ter L.R. n. 21/2010)	S.F.5.1	% richieste puntualmente soddisfatte	100%	4			5-Non Disponibile/Non valutabile

**ORGANIZZAZIONE ED INNOVAZIONE INTERNA**

OBIETTIVO		INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
7.2	Nuovo SW Protocollo: applicativo in funzione con classificazione documenti	7.2.1	Approvazione del Titolare per la classificazione dei protocolli	Entro 31/07/21	5	si	1-Raggiunto	5
7.5	Miglioramento qualità flussi	7.5.3	Revisione della modalità di raccolta della customer satisfaction rispetto alle attività svolta ampliando le categorie di destinatari ad altri stakeholder	Entro 31.10.21	10	si	1-Raggiunto	10 documento del 29.10.2021 firmato
7.6	Individuazione referente Internal Audit, aggiornamento DOR ove necessario e identificazione delle attività di ciascun processo che competono ai Dirigenti e PO	7.6.1	Individuazione referente, aggiornamento DOR e funzionigramma	Entro 30.09.21	8	si	1-Raggiunto	8
7.7	Aggiornamento Sito WEB Aziendale	7.7.1	Ricognizione e proposta aggiornamento/ampliamento sito Web Azienda Zero	Entro il 31.12.21	7	si	1-Raggiunto	7
<b>TOTALE PUNTI</b>					<b><u>77</u></b>		<b><u>77</u></b>	




**Obiettivi del Piano della Performance (incluso adempimenti LEA e Obiettivi salute e funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali DGR 1405/2020)**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
1.1	Rispetto programma relativo alla centralizzazione di procedure di acquisizione di beni e servizi e di processi	1.1.1 Adozione relazione sulla riduzione dei costi del sistema grazie alla centralizzazione processi	Entro 31.12.21		Relazione inviata ad Area con nota n.10271 del 4.4.2022	1-Raggiunto	
3.4	Supporto alla programmazione sanitaria (Area, Giunta e Consiglio Regionale)	3.4.2 Recupero di eventuali impegni del Questionario LEA 2020 e puntuale espletamento di tutte le attività richieste dagli adempimenti 2021 rispettando le scadenze	Si	4	Fornito supporto alla regione come richiesto	1-Raggiunto	4
		3.4.4 % richieste puntualmente soddisfatte inoltrate dalla competente Commissione consiliare entro la scadenza prevista oppure entro 15 giorni se non prevista	100%	4	100%	1-Raggiunto	4
4.2	Supporto alla programmazione regionale in ambito economico-finanziario	4.2.4 Formalizzazione ed invio alla Regione Veneto della proposta per la definizione di standard di fabbisogno finanziario delle aziende del SSR nei tempi richiesti o entro 15 giorni	Si, nel rispetto della tempistica prevista dall'Area	8	Si	1-Raggiunto	8
4.3	Potenziamento del sistema direzionale regionale e del sistema di contabilità ed analisi dei costi	4.3.1 % modelli ministeriali LA e CP prodotti centralmente e trasmessi nel NSIS entro le scadenze ministeriali	100%	7	100%	1-Raggiunto	7
		4.3.2 % report di analisi economico-gestionali prodotti su totale report richiesti da CRITE/Area Sanità e Sociale o Aziende sanitarie entro il 31.12.21	100%	5	100%	1-Raggiunto	5

**Obiettivi salute e funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali per l'anno 2021 - DGR1129/2021**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
S.E.1	Soddisfazione degli obiettivi di trasparenza	S.E.1.1 Soddisfazione degli obblighi relativi alla pubblicazione	Si	4		1-Raggiunto	4
S.F.11	Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreti dell'Area Sanità e Sociale	S.F.11.1 Percentuale di adempimento direttive definite tramite DGR.	100%	4		1-Raggiunto	4
		S.F.11.2 Percentuale di adempimento direttive definite tramite Decreti dell'Area Sanità e Sociale	100%	4		1-Raggiunto	4
S.F.12	Revisione organizzativa di Azienda Zero	S.F.12.1 Presentazione del nuovo atto aziendale entro ottobre 2021	Si	4		1-Raggiunto	4

S.F.13	Definizione del modello di interdipendenza nei processi condivisi con le Aziende ed Enti del SSR	S.F.13.1	Presentazione del progetto per la definizione, nell'arco di un biennio, dell'intero sistema di interdipendenze con le Aziende ed Enti del SSR e relativi SLA	Si, entro i termini definiti dal Vademecum	4	<input type="text"/>	1-Raggiunto	4
S.F.3	Elaborazione del progetto di convergenza dei sistemi contabili delle Aziende e Istituti del SSR	S.F.3.1	Progetto completo da presentare in Crite entro dicembre 2021	Si	4	<input type="text"/>	1-Raggiunto	4
S.F.5	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co.3 ter L.R. n. 21/2010)	S.F.5.1	% richieste puntualmente soddisfatte	100%	4	<input type="text"/>	5-Non Disponibile/Non valutabile	
S.F.7	Sistema di contabilità direzionale unico per le Aziende ed Istituti del SSR	S.F.7.1	Stesura capitolato per il nuovo sistema di contabilità direzionale per le aziende ed istituti SSR entro il 31/12/2021	Si	4	<input type="text"/>	1-Raggiunto	4
S.F.8	Implementazione di un nuovo modello di governo economico nella gestione delle risorse delle Aziende e Istituti del SSR	S.F.8.1	Avvio del modello entro settembre 2021	Si	4	<input type="text"/>	1-Raggiunto	4

### Obiettivi interni aziendali e di struttura (di processo, mantenimento e sviluppo)

OBIETTIVO		INDICATORE		VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
7.1	Miglioramento qualità delle delibere	7.1.2	N. rilievi collegio sindacale nel secondo semestre	0	4	<input type="text" value="0"/>	1-Raggiunto	4	
7.2	Nuovo SW Protocollo: applicativo in funzione con classificazione documenti	7.2.1	Approvazione del Titolare per la classificazione dei protocolli	Entro 31/07/21	4	<input type="text" value="Si"/>	1-Raggiunto	4	
7.3	Nuovo Sistema di Garanzia e sperimentazione degli indicatori di valutazione della qualità dell'assistenza	7.3.1	Sviluppo cruscotto monitoraggio indicatori core NSG	Entro il 31.12.21	4	<input type="text" value="Si"/>	1-Raggiunto	4	
7.6	Individuazione referente Internal Audit, aggiornamento DOR ove necessario e identificazione delle attività di ciascun processo che competono ai Dirigenti e PO	7.6.1	Individuazione referente, aggiornamento DOR e funzionigramma	Entro 30 gg. approvazione nuovo atto aziendale	4	<input type="text"/>	1-Raggiunto	4	

### Supporto all'emergenza sanitaria da COVID-19

OBIETTIVO		INDICATORE		VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
6.3	Rendicontazione economico-finanziaria sulla gestione emergenza	6.3.1	Trasmissione CE COVID per singola Azienda Sanitaria	Entro la tempistica definita dal MEF	6	<input type="text" value="Si"/>	1-Raggiunto	6	
		6.3.2	Trasmissione CE COVID Consolidato	Entro la tempistica definita dal MEF	6	<input type="text" value="Si"/>	1-Raggiunto	6	
6.6	Supporto alla stesura Piano Operativo COVID	6.6.1	Supporto al Piano Operativo COVID fase 3 e fase 4 secondo le scadenze dell'area	Entro la tempistica definita dall'Area Sanità e Sociale	8	<input type="text" value="Si"/>	1-Raggiunto	8	

**TOTALE PUNTI**

**96**

**96**



**ADEMPIMENTI**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
3.4 Supporto alla programmazione sanitaria (Area, Giunta e Consiglio Regionale)	3.4.4 % richieste puntualmente soddisfatte inoltrate dalla competente Commissione consiliare entro la scadenza prevista oppure entro 15 giorni se non prevista	100%	3	100%	1-Raggiunto	3	

**OBIETTIVI DI SISTEMA**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
1.1 Rispetto programma relativo alla centralizzazione di procedure di acquisizione di beni e servizi e di processi	1.1.1 Adozione relazione sulla riduzione dei costi del sistema grazie alla centralizzazione processi	Entro 31.12.21			1-Raggiunto		
5.3 Mantenimento gestione centralizzata del rischio clinico e gestione sinistri	5.3.1 Emissione pareri conclusivi di Azienda Zero medico-legali/giuridici entro 30 gg dalla conclusione delle indagini peritali del gruppo di lavoro	100%	30	95%	3-Parzialmente raggiunto	28,5	95% secondo quanto giustificato dal Direttore Amministrativo
Mantenimento gestione centralizzata del rischio clinico e del contenzioso sanitario	5.3.5 Report semestrale andamento sinistrosità SSR	Entro il 30.06.21; Entro il 31.12.21	20	100%	1-Raggiunto	20	

**Obiettivi salute e funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali per l'anno 2021 - DGR1129/2021**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
S.E.1 Soddisfazione degli obiettivi di trasparenza	S.E.1.1 Soddisfazione degli obblighi relativi alla pubblicazione	Si	10	100%	1-Raggiunto	10	
S.F.11 Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreti dell'Area Sanità e Sociale	S.F.11.1 Percentuale di adempimento direttive definite tramite DGR.	100%	5	90%	1-Raggiunto	5	
	S.F.11.2 Percentuale di adempimento direttive definite tramite Decreti dell'Area Sanità e Sociale	100%	3	100%	1-Raggiunto	3	
S.F.12 Revisione organizzativa di Azienda Zero	S.F.12.1 Presentazione del nuovo atto aziendale entro ottobre 2021	Si	3	si	1-Raggiunto	3	
S.F.13 Definizione del modello di interdipendenza nei processi condivisi con le Aziende ed Enti del SSR	S.F.13.1 Presentazione del progetto per la definizione, nell'arco di un biennio, dell'intero sistema di interdipendenze con le Aziende ed Enti del SSR e relativi SLA	Si, entro i termini definiti dal Vademecum	3	Si	1-Raggiunto	3	

S.F.5	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co.3 ter L.R. n. 21/2010)	S.F.5.1	% richieste puntualmente soddisfatte	100%	3	<input type="text"/>	5-Non Disponibile/Non valutabile
-------	---	---------	--------------------------------------	------	---	----------------------	----------------------------------

## ORGANIZZAZIONE ED INNOVAZIONE INTERNA

OBIETTIVO		INDICATORE		VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
7.1	Miglioramento qualità delle delibere	7.1.2	N. rilievi collegio sindacale nel secondo semestre	0	12	<input type="text" value="100%"/>	1-Raggiunto	12	
7.2	Nuovo SW Protocollo: applicativo in funzione con classificazione documenti	7.2.1	Approvazione del Titolare per la classificazione dei protocolli	Entro 31/07/21	3	<input type="text" value="si"/>	1-Raggiunto	3	
7.6	Individuazione referente Internal Audit, aggiornamento DOR ove necessario e identificazione delle attività di ciascun processo che competono ai Dirigenti e PO	7.6.1	Individuazione referente, aggiornamento DOR e funzionigramma	Entro 30.09.21	5	<input type="text" value="si"/>	1-Raggiunto	5	
<b><u>TOTALE PUNTI</u></b>						<b><u>97</u></b>		<b><u>95.5</u></b>	


**Obiettivi del Piano della Performance (incluso adempimenti LEA e Obiettivi salute e funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali DGR 1405/2020)**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
1.1	Rispetto programma relativo alla centralizzazione di procedure di acquisizione di beni e servizi e di processi	1.1.1 Adozione relazione sulla riduzione dei costi del sistema grazie alla centralizzazione processi	Entro 31.12.21	SI	1-Raggiunto		
3.4	Supporto alla programmazione sanitaria (Area, Giunta e Consiglio Regionale)	3.4.2 Recupero di eventuali impegni del Questionario LEA 2020 e puntuale espletamento di tutte le attività richieste dagli adempimenti 2021 rispettando le scadenze	Si	si	1-Raggiunto	3	
		3.4.4 % richieste puntualmente soddisfatte inoltrate dalla competente Commissione consiliare entro la scadenza prevista oppure entro 15 giorni se non prevista	100%		5-Non Disponibile/Non valutabile		

**Obiettivi salute e funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali per l'anno 2021 - DGR1129/2021**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
S.A.7	Efficienza finanziaria	S.A.7.1 Rispetto dei tempi di pagamento programmati (Indicatore di tempestività dei pagamenti)	≤ 0 gg	2	-46,86 gg	1-Raggiunto	2
		S.A.7.2 Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato	≤ 0%	12	≤ 0%	1-Raggiunto	12
S.D.1	Attività di Supporto al SSR nell'attività di acquisizione di risorse strumentali	S.D.1.2a Inviare relazione entro il 28.02.2022 che dimostri gli acquisti effettuati rispetto a quelli programmati (soglia 100%)	100% - relazione entro il 28.02.2022	6	44%	1-Raggiunto	6 v. nota Direttore Amm.
		S.D.1.2b Proposta metodologica del processo di programmazione degli acquisti	entro il 30.11.2021	8	SI	1-Raggiunto	8
		S.D.1.2c inviare la programmazione degli acquisti per il 2022 comprensiva di GANTT	entro il 31.01.2022	6	SI	1-Raggiunto	6
S.E.1	Soddisfazione degli obiettivi di trasparenza	S.E.1.1 Soddisfazione degli obblighi relativi alla pubblicazione	Si	3	si	1-Raggiunto	3
S.F.11	Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreti dell'Area Sanità e Sociale	S.F.11.1 Percentuale di adempimento direttive definite tramite DGR.	100%	3		5-Non Disponibile/Non valutabile	
		S.F.11.2 Percentuale di adempimento direttive definite tramite Decreti dell'Area Sanità e Sociale	100%	3	82%	3-Parzialmente raggiunto	2,46 82%

S.F.12	Revisione organizzativa di Azienda Zero	S.F.12.1	Presentazione del nuovo atto aziendale entro ottobre 2021	Si	3	<input type="text" value="si"/>	1-Raggiunto	3
S.F.13	Definizione del modello di interdipendenza nei processi condivisi con le Aziende ed Enti del SSR	S.F.13.1	Presentazione del progetto per la definizione, nell'arco di un biennio, dell'intero sistema di interdipendenze con le Aziende ed Enti del SSR e relativi SLA	Si, entro i termini definiti dal Vademecum	5	<input type="text" value="si"/>	1-Raggiunto	5
S.F.2	Sviluppo del progetto "Sterilizzazione strumentario chirurgico"	S.F.2.1	Elaborazione del capitolato per modello Padova	Si, capitolato e presentazione in CRITE entro 31.12.2021	6	<input type="text" value="si"/>	1-Raggiunto	6
		S.F.2.2a	Elaborazione progetto per la provincia di Venezia-bozza progetto entro il 31.12.2021	Bozza progetto entro 31.12.21	3	<input type="text" value="Si"/>	1-Raggiunto	3
		S.F.2.2b	Elaborazione progetto per la provincia di Venezia-definitivo entro il 28.02.2022	Progetto definitivo entro 28.02.22	3	<input type="text" value="Si"/>	1-Raggiunto	3
S.F.5	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co.3 ter L.R. n. 21/2010)	S.F.5.1	% richieste puntualmente soddisfatte	100%	3	<input type="text"/>	5-Non Disponibile/Non valutabile	
S.F.7	Sistema di contabilità direzionale unico per le Aziende ed Istituti del SSR	S.F.7.1	Stesura capitolato per il nuovo sistema di contabilità direzionale per le aziende ed istituti SSR	Si, entro il 31/12/2021	6	<input type="text" value="si"/>	1-Raggiunto	6

### Obiettivi interni aziendali e di struttura (di processo, mantenimento e sviluppo)

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
7.1	Miglioramento qualità delle delibere	7.1.2	N. rilievi collegio sindacale nel secondo semestre	0	10	<input type="text" value="1"/>	3-Parzialmente raggiunto 9,95 n. rilievi/n. delibere 242
7.2	Nuovo SW Protocollo: applicativo in funzione con classificazione documenti	7.2.1	Approvazione del Titolare per la classificazione dei protocolli	Entro 31/07/21	3	<input type="text" value="SI"/>	1-Raggiunto 3
7.6	Individuazione referente Internal Audit, aggiornamento DOR ove necessario e identificazione delle attività di ciascun processo che competono ai Dirigenti e PO	7.6.1	Individuazione referente, aggiornamento DOR e funzionigramma	Entro 30.09.21	4	<input type="text" value="si"/>	1-Raggiunto 4

### Supporto all'emergenza sanitaria da COVID-19

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
6.1	Supporto alle Aziende/Istituti del SSR nelle acquisizioni necessarie per garantire le prestazioni di ricovero e ambulatoriali nel periodo di emergenza sanitaria causato dal Covid-19	6.1.1	N. segnalazioni di carenza scorte (DPI e DM) pervenute dalle aziende nel 2° semestre 2021	0	5	<input type="text" value="0"/>	1-Raggiunto 5

**TOTALE PUNTI**

**91**

**90,41**



**ADEMPIMENTI**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
3.4 Supporto alla programmazione sanitaria (Area, Giunta e Consiglio Regionale)	3.4.2 Recupero di eventuali impegni del Questionario LEA 2020 e puntuale espletamento di tutte le attività richieste dagli adempimenti 2021 rispettando le scadenze	Si	3	SI	1-Raggiunto	3	
	3.4.4 % richieste puntualmente soddisfatte inoltrate dalla competente Commissione consiliare entro la scadenza prevista oppure entro 15 giorni se non prevista	100%	3	100%	1-Raggiunto	3	

**GARANTIRE L'ESPLETAMENTO DELLE FUNZIONI DELEGATE DALLA REGIONE**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
3.5 Supporto all'Area Sanità e Sociale per la progettazione del percorso formativo (contenuti e tirocinio) per l'OSS con Formazione Complementare in assistenza sanitaria (OSS-FC)	3.5.1 Costruzione del documento di proposta con definizione delle aree di abilità dell'OSS-FC rispetto ai bisogni attuali della popolazione accolta in RSA	Formale approvazione entro il 31.12.21	8	SI	1-Raggiunto	8	
	3.5.2 Redazione del percorso di tirocinio comprensivo di tutti gli aspetti organizzativi e certificativi	Documento di proposta entro il 31.12.21		8		5-Non Disponibile/Non valutabile	

**OBIETTIVI DI SISTEMA**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
1.1 Rispetto programma relativo alla centralizzazione di procedure di acquisizione di beni e servizi e di processi	1.1.1 Adozione relazione sulla riduzione dei costi del sistema grazie alla centralizzazione processi	Entro 31.12.21		SI	1-Raggiunto		Relazione inserita in drive su file condiviso da CDG (v. mail del 4.01.2022)
2.5 Supporto al Gdl del SIO rispetto alla progettazione e realizzazione di uno strumento condiviso relativo alla documentazione clinico/assistenziale del comparto sanitario	2.5.1 Redazione del documento di proposta	Entro 31.12.2021	4	SI	1-Raggiunto	4	
3.7 Monitoraggio degli strumenti utili alla misurazione degli outcome assistenziali collegati ai progetti regionali e analisi dei dati prodotti.	3.7.1 Produzione e presentazione di report sugli indicatori degli esiti sensibili all'assistenza infermieristica a tutte le Aziende	12 incontri entro il 31.10.2021	8	12	1-Raggiunto	8	

3.8	Misurazione delle cure infermieristiche compromesse come indicatore proxy degli Esiti Sensibili all'Assistenza infermieristica (DGR 20/2018)	3.8.1	% Completamento dell'acquisizione dei pareri favorevoli dei Comitati Etici per la Sperimentazione Clinica	100%	3	100%	1-Raggiunto	3
		3.8.2	% aziende coinvolte nella survey sulle CuIC per infermieri e coordinatori entro il 31.12.2021	100% (12 Aziende)	8	100%	1-Raggiunto	8
5.7	Mantenimento del funzionamento del sistema ECM	5.7.1	% comunicazioni evase attraverso il canale comunicazioni entro 30 giorni dal ricevimento	>=96%	8	97%	1-Raggiunto	8
5.8	Formazione componenti nuova Commissione Regionale ECM (CRECM) e Osservatorio Regionale ECM (OR)	5.8.1	% partecipanti sul tot. Invitati ai 2 percorsi formativi (1 percorso rivolto ai team di valutazione di 8 ore ed 1 percorso rivolto esclusivamente ai componenti dell'OR di 4 ore)	> 80 %	5	81%	1-Raggiunto	5
5.9	Gestione del procedimento di accreditamento provvisorio e standard dei provider ECM	5.9.1	% domande di accreditamento provvisorio e standard dei provider ECM valutate entro 60 giorni dal ricevimento della richiesta	100%	8	100%	1-Raggiunto	8

### Obiettivi salute e funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali per l'anno 2021 - DGR1129/2021

OBIETTIVO		INDICATORE		VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
S.F.11	Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreti dell'Area Sanità e Sociale	S.F.11.1	Percentuale di adempimento direttive definite tramite DGR.	100%	3	100%	1-Raggiunto	3	
		S.F.11.2	Percentuale di adempimento direttive definite tramite Decreti dell'Area Sanità e Sociale	100%	3	100%	1-Raggiunto	3	
S.F.12	Revisione organizzativa di Azienda Zero	S.F.12.1	Presentazione del nuovo atto aziendale entro ottobre 2021	Si	3	SI	1-Raggiunto	3	
S.F.13	Definizione del modello di interdipendenza nei processi condivisi con le Aziende ed Enti del SSR	S.F.13.1	Presentazione del progetto per la definizione, nell'arco di un biennio, dell'intero sistema di interdipendenze con le Aziende ed Enti del SSR e relativi SLA	Si, entro i termini definiti dal Vademecum	3	SI	1-Raggiunto	3	
S.F.5	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co.3 ter L.R. n. 21/2010)	S.F.5.1	% richieste puntualmente soddisfatte	100%	4	100%	1-Raggiunto	4	

### ORGANIZZAZIONE ED INNOVAZIONE INTERNA

OBIETTIVO		INDICATORE		VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
7.1	Miglioramento qualità delle delibere	7.1.2	N. rilievi collegio sindacale nel secondo semestre	0	5	0	1-Raggiunto	5	
7.2	Nuovo SW Protocollo: applicativo in funzione con classificazione documenti	7.2.1	Approvazione del Titolare per la classificazione dei protocolli	Entro 31/07/21	3	SI	1-Raggiunto	3	
7.6	Individuazione referente Internal Audit, aggiornamento DOR ove necessario e identificazione delle attività di ciascun processo che competono ai Dirigenti e PO	7.6.1	Individuazione referente, aggiornamento DOR e funzionigramma	Entro 30.09.21	5	SI	1-Raggiunto	5	
7.7	Aggiornamento Sito WEB Aziendale	7.7.1	Ricognizione e proposta aggiornamento/ampliamento sito Web Azienda Zero	Entro il 31.12.21	5	SI	1-Raggiunto	5	

### FORMAZIONE E SVILUPPO DELLE PROFESSIONI SANITARIE

TOTALE PUNTI

92

92


**Obiettivi del Piano della Performance (incluso adempimenti LEA e Obiettivi salute e funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali DGR 1405/2020)**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
1.1	Rispetto programma relativo alla centralizzazione di procedure di acquisizione di beni e servizi e di processi	1.1.1 Adozione relazione sulla riduzione dei costi del sistema grazie alla centralizzazione processi	Entro 31.12.21	relazione (in drive) entro la scadenza	1-Raggiunto		
3.4	Supporto alla programmazione sanitaria (Area, Giunta e Consiglio Regionale)	3.4.4 % richieste puntualmente soddisfatte inoltrate dalla competente Commissione consiliare entro la scadenza prevista oppure entro 15 giorni se non prevista	100%	4	nessuna richiesta	5-Non Disponibile/Non valutabile	
4.2	Supporto alla programmazione regionale in ambito economico-finanziario	4.2.6 Rispetto del valore consuntivo del costo del personale dipendente assegnato dalla Regione	<= tetto Regionale	12	15.661.549,03 (tetto 15.742.866)	1-Raggiunto	12

**Obiettivi salute e funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali per l'anno 2021 - DGR1129/2021**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
S.D.1	Attività di Supporto al SSR nell'attività di acquisizione di risorse strumentali	S.D.1.1a Efficienza e tempestività nel supporto alle Aziende/Istituti del SSR nell'attività di reclutamento di personale dipendente accentrata presso Azienda Zero e elaborazione del Piano concorsi del secondo semestre 2021-PIANO CONCORSI 2°SEMESTRE 2021+ AGGIORNAM	Entro 30/09/2021 con aggiornamento mensile	14	invio piano concorsi entro 30/09/2021 e aggiornamento mensile	1-Raggiunto	14
		S.D.1.1b Efficienza e tempestività nel supporto alle Aziende/Istituti del SSR nell'attività di reclutamento di personale dipendente accentrata presso Azienda Zero e elaborazione del Piano concorsi del secondo semestre 2021 - PROPOSTA DI PROGRAMMAZIONE 2022	Entro 31.12.2021	6	[condivisione file in drive]	1-Raggiunto	6
S.E.1	Soddisfazione degli obiettivi di trasparenza	S.E.1.1 Soddisfazione degli obblighi relativi alla pubblicazione	Si	5	si	1-Raggiunto	5
S.F.11	Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreti dell'Area Sanità e Sociale	S.F.11.1 Percentuale di adempimento direttive definite tramite DGR.	100%	5	nessuna richiesta	5-Non Disponibile/Non valutabile	
		S.F.11.2 Percentuale di adempimento direttive definite tramite Decreti dell'Area Sanità e Sociale	100%	5	nessuna richiesta	5-Non Disponibile/Non valutabile	
S.F.12	Revisione organizzativa di Azienda Zero	S.F.12.1 Presentazione del nuovo atto aziendale entro ottobre 2021	Si	5	[mail a UOC AG]	1-Raggiunto	5

S.F.13	Definizione del modello di interdipendenza nei processi condivisi con le Aziende ed Enti del SSR	S.F.13.1	Presentazione del progetto per la definizione, nell'arco di un biennio, dell'intero sistema di interdipendenze con le Aziende ed Enti del SSR e relativi SLA	Si, entro i termini definiti dal Vademecum	5	Presentazione progetto - prot 2325	1-Raggiunto	5
S.F.4	Reclutamento di personale in formazione lavoro	S.F.4.1	N. unità di personale reclutate in formazione lavoro - FARE SELEZIONE	entro 20/10/2021	10	[rilevate criticità tempistiche richieste - in corso di svolgimento]	1-Raggiunto	10
S.F.5	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co.3 ter L.R. n. 21/2010)	S.F.5.1	% richieste puntualmente soddisfatte	100%	2	nessuna richiesta	5-Non Disponibile/Non valutabile	

### Obiettivi interni aziendali e di struttura (di processo, mantenimento e sviluppo)

OBIETTIVO		INDICATORE		VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
7.1	Miglioramento qualità delle delibere	7.1.2	N. rilievi collegio sindacale nel secondo semestre	0	6	0	1-Raggiunto	6	
7.13	Contrattazione integrativa: applicazione tempestiva	7.13.1	% rispetto tempistiche della contrattazione integrativa aziendale	100%	10	100%	1-Raggiunto	10	
7.2	Nuovo SW Protocollo: applicativo in funzione con classificazione documenti	7.2.1	Approvazione del Titolare per la classificazione dei protocolli	Entro 31/07/21	5	proposta inviata entro scadenza	1-Raggiunto	5	
7.6	Individuazione referente Internal Audit, aggiornamento DOR ove necessario e identificazione delle attività di ciascun processo che competono ai Dirigenti e PO	7.6.1	Individuazione referente, aggiornamento DOR e funzionigramma	Entro 30.09.21	6	attività entro la scadenza	1-Raggiunto	6	
<b>TOTALE PUNTI</b>						<b>84</b>		<b>84</b>	

**ADEMPIMENTI**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
3.4 Supporto alla programmazione sanitaria (Area, Giunta e Consiglio Regionale)	3.4.2 Recupero di eventuali impegni del Questionario LEA 2020 e puntuale espletamento di tutte le attività richieste dagli adempimenti 2021 rispettando le scadenze	Si	2	1 nota per Area	1-Raggiunto	2	
	3.4.4 % richieste puntualmente soddisfatte inoltrate dalla competente Commissione consiliare entro la scadenza prevista oppure entro 15 giorni se non prevista	100%	2	100%	1-Raggiunto	2	

**GARANTIRE L'ESPLETAMENTO DELLE FUNZIONI DELEGATE DALLA REGIONE**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
3.2 Produzione di reportistica e supporto al monitoraggio e valutazione sulle reti cliniche, sui PDTA, sull'attività erogata e sull'utilizzo delle tecnologie delle aziende sanitarie	3.2.12 % PDTA valutati sul totale richieste pervenute dall'Area Sanità e Sociale entro 15 giorni dal ricevimento della richiesta	100%	5		5-Non Disponibile/Non valutabile		

**OBIETTIVI DI SISTEMA**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
1.1 Rispetto programma relativo alla centralizzazione di procedure di acquisizione di beni e servizi e di processi	1.1.1 Adozione relazione sulla riduzione dei costi del sistema grazie alla centralizzazione processi	Entro 31.12.21		Si	1-Raggiunto		
3.12 Attività didattica emergenze	3.12.1 N. edizioni da 1 giornata sul corso violenza di genere (ex DGR 1876/2019)	>30	4	13 svolte + 27 svolte in autunno 2021	1-Raggiunto	4	
	3.12.2 N. partecipanti al corso MEST - (ex DGR 1531/19)	>=15	4	16 partecipanti%	1-Raggiunto	4	
	3.12.3 N. partecipanti al corso Triage rivolto ai futuri istruttori e direttori di corso (ex DGR 1888/2015 e 1035/2019)	>20	4	33 partecipanti	1-Raggiunto	4	
	3.12.4 N. partecipanti alla formazione nell'ambito delle emergenze cardiovascolari e gestione del dolore toracico (ex DGR 1225/2019)	>10	4	16 partecipanti	1-Raggiunto	4	

3.13	Supporto per il miglioramento dell'appropriatezza delle richieste di albumina	3.13.1	% questionari somministrati sull'appropriatezza delle richieste dell'albumina alla FF.OO. E SIT Regionali dopo analisi dati sul consumo entro il 31.10.21	100%	5	<input type="text" value="si"/>	1-Raggiunto	5
		3.13.2	Presentazione risultanze del questionario somministrato sull'appropriatezza delle richieste dell'albumina	Entro il 31.12.21	5	<input type="text"/>	5-Non Disponibile/Non valutabile	
3.2	Produzione di reportistica e supporto al monitoraggio e valutazione sulle reti cliniche, sui PDTA, sull'attività erogata e sull'utilizzo delle tecnologie delle aziende sanitarie	3.2.10	Analisi dell'attività emergenziale e condivisione con i Direttori di PS	>= 3 incontri	5	<input type="text" value="3 incontri%"/>	1-Raggiunto	5
		3.2.11	Relazione annuale sul monitoraggio attività ospedaliera (DM 70/2015) e di eventuali criticità emerse	Entro il 31.08.2021	2	<input type="text" value="si"/>	1-Raggiunto	2
		3.2.4	N. report di monitoraggio attività chirurgia oncologica per valutare il rispetto delle soglie minime di volume (Es. breast unit)	>=3 report	5	<input type="text" value="4 report"/>	1-Raggiunto	5
3.21	Attività propedeutiche per la stesura di bozza di capitolato di gara per la plasmaderivazione	3.21.1	Raccolta dati da parte di tutte le Regioni appartenenti al NAIP sui consumi (conto lavoro e commerciale) anni 18, 19 e 20 + rimanente 21, di tutti i farmaci di derivazione umana	Entro 31.10.21	6	<input type="text" value="si"/>	1-Raggiunto	6
		3.21.2	Prima riunione del gruppo entro 31/12/2021 per la presentazione dell'analisi svolta	Entro 31.12.21	6	<input type="text" value="1 incontro"/>	1-Raggiunto	6

### Obiettivi salute e funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali per l'anno 2021 - DGR1129/2021

OBIETTIVO		INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
S.A.2	Attività di supporto al recupero delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero nel rispetto dei tempi di attesa	S.A.2.1b	Ripristino dei volumi prestazionali del 2019 da luglio 2021 calcolati a livello regionale -RELAZIONE	Entro 30/09 riferita a Luglio, entro 30/11 riferita a Settembre	4	<input type="text" value="2 relazioni"/>	1-Raggiunto	4
S.A.4	Produzione di analisi, valutazioni e proposte a supporto della programmazione	S.A.4.1	Analisi e valutazione sul fabbisogno regionale di prestazioni con il ciclotrone	Si, entro i termini previsti da Vademecum	4	<input type="text"/>	5-Non Disponibile/Non valutabile	
S.A.5	Sviluppo dell'Innovazione Tecnologica	S.A.5.1b	Elaborazione del piano regionale Tecnologie Innovative-relazione ROBOT CHIRURGICI	Entro il 30/11/2021	4	<input type="text" value="1 incontro e relazione"/>	1-Raggiunto	4
S.F.11	Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreti dell'Area Sanità e Sociale	S.F.11.1	Percentuale di adempimento direttive definite tramite DGR.	100%	3	<input type="text"/>	5-Non Disponibile/Non valutabile	
		S.F.11.2	Percentuale di adempimento direttive definite tramite Decreti dell'Area Sanità e Sociale	100%	3	<input type="text"/>	5-Non Disponibile/Non valutabile	
S.F.12	Revisione organizzativa di Azienda Zero	S.F.12.1	Presentazione del nuovo atto aziendale entro ottobre 2021	Si	3	<input type="text" value="Si"/>	1-Raggiunto	3
S.F.13	Definizione del modello di interdipendenza nei processi condivisi con le Aziende ed Enti del SSR	S.F.13.1	Presentazione del progetto per la definizione, nell'arco di un biennio, dell'intero sistema di interdipendenze con le Aziende ed Enti del SSR e relativi SLA	Si, entro i termini definiti dal Vademecum	3	<input type="text" value="Si"/>	1-Raggiunto	3
S.F.5	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co.3 ter L.R. n. 21/2010)	S.F.5.1	% richieste puntualmente soddisfatte	100%	3	<input type="text"/>	5-Non Disponibile/Non valutabile	

**ORGANIZZAZIONE ED INNOVAZIONE INTERNA**

OBIETTIVO		INDICATORE		VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
7.2	Nuovo SW Protocollo: applicativo in funzione con classificazione documenti	7.2.1	Approvazione del Titolare per la classificazione dei protocolli	Entro 31/07/21	4	Si	1-Raggiunto	4	
7.6	Individuazione referente Internal Audit, aggiornamento DOR ove necessario e identificazione delle attività di ciascun processo che competono ai Dirigenti e PO	7.6.1	Individuazione referente, aggiornamento DOR e funzionigramma	Entro 30.09.21	4	Si	1-Raggiunto	4	
7.7	Aggiornamento Sito WEB Aziendale	7.7.1	Ricognizione e proposta aggiornamento/ampliamento sito Web Azienda Zero	Entro il 31.12.21	4	Si	1-Raggiunto	4	

**SUPPORTO AL CONTRASTO ED IL SUPERAMENTO DELL'EMERGENZA SANITARIA COVID-19**

OBIETTIVO		INDICATORE		VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
6.9	Monitoraggio sull'andamento dell'epidemia COVID-19 in Veneto	6.9.2	Aggiornamento documento per Area con impatto dell'epidemia da Covid nei diversi setting assistenziali	Entro 30.09.21	2	2 report	1-Raggiunto	2	

**TOTALE PUNTI****77****77**

**Obiettivi del Piano della Performance (incluso adempimenti LEA e Obiettivi salute e funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali DGR 1405/2020)**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
1.1	Rispetto programma relativo alla centralizzazione di procedure di acquisizione di beni e servizi e di processi	1.1.1 Adozione relazione sulla riduzione dei costi del sistema grazie alla centralizzazione processi	Entro 31.12.21	Entro 31.12.21	1-Raggiunto		
3.4	Supporto alla programmazione sanitaria (Area, Giunta e Consiglio Regionale)	3.4.2 Recupero di eventuali impegni del Questionario LEA 2020 e puntuale espletamento di tutte le attività richieste dagli adempimenti 2021 rispettando le scadenze	Si	si	1-Raggiunto	3	
		3.4.4 % richieste puntualmente soddisfatte inoltrate dalla competente Commissione consiliare entro la scadenza prevista oppure entro 15 giorni se non prevista	100%		5-Non Disponibile/Non valutabile		
5.1	Gestione centralizzata degli acquisti di beni per la distribuzione per conto	5.1.1 Formalizzazione documento di analisi per l'integrazione tra sistema gestionale DPC e sistema amministrativo contabile di Azienda Zero ed implementazione fatturazione attiva DPC	Entro 30.10.21	Entro 30.10.21	1-Raggiunto	7	

**Obiettivi salute e funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali per l'anno 2021 - DGR1129/2021**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
S.A.1	Rispetto della Programmazione delle risorse al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19	S.A.1.2a Elaborazione delle proposte, revisione e verifica dei limiti di costo/pro capite farmaci e dispositivi medici per le aziende sanitarie/Aziende Ospedaliere ed erogatori privati, analisi e valutazioni degli scostamenti-3.PROPOSTA PER BEP AZIENALI 2022	Entro 15/10/2021	Entro 30/09	1-Raggiunto	4	
		S.A.1.2b Elaborazione delle proposte, revisione e verifica dei limiti di costo/pro capite farmaci e dispositivi medici per le aziende sanitarie/Aziende Ospedaliere ed erogatori privati, analisi e valutazioni degli scostamenti-2.REPORT TRIMESTRALE	Entro 30/11 su situazione al 30.09	Entro 15/11 su situazione al 30.09	1-Raggiunto	3	
		S.A.1.3 Rispetto del limite di costo per Farmaci (al netto farmaci innovativi) inclusa DPC, Totale Veneto	≤ limite di costo complessivo regionale	-1,0%	1-Raggiunto	2	

		S.A.1.4	Rispetto del limite di costo per Dispositivi Medici (esclusi IVD) Totale Veneto inclusa DPC	≤ limite di costo complessivo regionale	2	" +4,0% (tenendo conto dell'incremento di produzione chirurgica e dei giustificativi presentati dalle AASS per ferri chirurgici e robot da Vinci il tetto è ampiamente rispettato in base ai dati da preconsuntivo 2021)"	1-Raggiunto	2	
S.A.3	Miglioramento dell'appropriatezza nell'uso dei farmaci e dispositivi medic	S.A.3.1	Identificazione precoce delle Tecnologie (Controllo settimanale farmaci da Gazzetta Ufficiale)-Numero farmaci non identificati/numero tot. Farmaci	<5%	5	0%	1-Raggiunto	5	
		S.A.3.2a	Produzione di istruttorie di HTA/report a supporto delle Commissioni Regionali Farmaci, Dispositivi Medici, Protesica - ISTRUTTORIE CENTRO E REPORT HTA COMPLETE ENTRO 7 GIORNI DALLA RIUNIONE	100%	4	100%	1-Raggiunto	4	
		S.A.3.2b	Produzione di schede informative di HTA/report a supporto delle Commissioni Regionali Farmaci, Dispositivi Medici, Protesica - ISTRUTTORIE FARMACI CTRF E CTA INVIATE ENTRO 60 GIORNI DALLA SEDUTA	100%	4	100%	1-Raggiunto	4	
	Miglioramento dell'appropriatezza nell'uso dei farmaci e dispositivi medici	S.A.3.3a	Rispetto della tempistica prevista dai progetti e programmi inerenti la farmacovigilanza e la Farmacia dei servizi - PROGETTI FARMACOVIGILANZA	Entro 31.12.2021	3	Entro 31.12.2021	1-Raggiunto	3	
		S.A.3.3b	Rispetto della tempistica prevista dai progetti e programmi inerenti la farmacovigilanza e la Farmacia dei servizi - FARMACIA DEI SERVIZI	Entro 31.12.2021	3	Entro 31.12.2021	1-Raggiunto	3	V. valutazione Area - Proposta 75%
S.A.5	Sviluppo dell'Innovazione Tecnologica	S.A.5.1a	Elaborazione del piano regionale Tecnologie Innovative-PIANO REGIONALE INNOVAZIONE TECNOLOGICA SU DM E ATTREZ. SANITARIE	Entro il 31/01/2022	4	Entro il 31/01/2022	1-Raggiunto	4	
		S.A.5.1b	Elaborazione del piano regionale Tecnologie Innovative-relazione ROBOT CHIRURGICI	Entro il 30/11/2021	4	Entro il 30/11/2021	1-Raggiunto	4	
S.A.6	Monitorare i consumi farmaci, dispositivi medici e altro materiale sanitario e verifica limiti di costo/indicatori	S.A.6.1	Produzione e trasmissione della reportistica di monitoraggio relativa ai beni sanitari	>=95%	8	>=95%	1-Raggiunto	8	
S.A.7	Efficienza finanziaria	S.A.7.1	Rispetto dei tempi di pagamento programmati (Indicatore di tempestività dei pagamenti)	≤ 0 gg	5	-34gg	1-Raggiunto	5	
		S.A.7.2	Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato	≤ 0%	5	0%	1-Raggiunto	5	

S.B.2	Garantire una maggiore capacità di governance e programmazione sanitaria guidata dalla analisi dei dati	S.B.2.1a	Rendere disponibili piattaforme informatizzate e sistemi di reportistica a supporto della governance delle diverse aree assistenziali e delle diverse aree della prevenzione - PIATTAFORME INFORMATIZZATE FARMACEUTICO-CRONOPROGRAMMA	Nuovo Cronoprogramma Entro 30.09.21	3	Nuovo Cronoprogramma Entro 30.09.21	1-Raggiunto	3	
		S.B.2.1a bis	Rendere disponibili piattaforme informatizzate e sistemi di reportistica a supporto della governance delle diverse aree assistenziali e delle diverse aree della prevenzione - PROGETTO SVILUPPO PIATTAFORME INFORMATIZZATE FARMACEUTICO	PROGETTO/REPORTISTICA Entro 31.12.21	2	PROGETTO/REPORTISTICA Entro 31.12.21	1-Raggiunto	2	V. valutazione Area - Proposta 75%
S.D.1	Attività di Supporto al SSR nell'attività di acquisizione di risorse strumentali	S.D.1.3a	Elaborazione del Piano triennale 2021-2023 degli acquisti delle attrezzature sanitarie, tenendo conto anche di quanto previsto dal PNRR sul rafforzamento del parco tecnologico del SSN-BOZZA	entro 31.12.21	3	Entro 31.12.21	1-Raggiunto	3	
		S.D.1.3b	Elaborazione del Piano triennale 2021-2023 degli acquisti delle attrezzature sanitarie, tenendo conto anche di quanto previsto dal PNRR sul rafforzamento del parco tecnologico del SSN-ELABORAZIONE FINALE	entro 31.01.22	2	entro 31.01.22	1-Raggiunto	2	
S.F.11	Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreti dell'Area Sanità e Sociale	S.F.11.1	Percentuale di adempimento direttive definite tramite DGR.	100%	3	100%	1-Raggiunto	3	
		S.F.11.2	Percentuale di adempimento direttive definite tramite Decreti dell'Area Sanità e Sociale	100%	3	100%	1-Raggiunto	3	
S.F.12	Revisione organizzativa di Azienda Zero	S.F.12.1	Presentazione del nuovo atto aziendale entro ottobre 2021	Si	3	si	1-Raggiunto	3	
S.F.13	Definizione del modello di interdipendenza nei processi condivisi con le Aziende ed Enti del SSR	S.F.13.1	Presentazione del progetto per la definizione, nell'arco di un biennio, dell'intero sistema di interdipendenze con le Aziende ed Enti del SSR e relativi SLA	Si, entro i termini definiti dal Vademecum	2	Si, entro i termini definiti dal Vademecum	1-Raggiunto	2	
S.F.5	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co.3 ter L.R. n. 21/2010)	S.F.5.1	% richieste puntualmente soddisfatte	100%	3		5-Non Disponibile/Non valutabile		

### Obiettivi interni aziendali e di struttura (di processo, mantenimento e sviluppo)

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE	
7.2	Nuovo SW Protocollo: applicativo in funzione con classificazione documenti	7.2.1	Approvazione del Titolare per la classificazione dei protocolli	Entro 31/07/21	3	Entro 31/07/21	1-Raggiunto	3
7.6	Individuazione referente Internal Audit, aggiornamento DOR ove necessario e identificazione delle attività di ciascun processo che competono ai Dirigenti e PO	7.6.1	Individuazione referente, aggiornamento DOR e funzionigramma	Entro 30 gg approvazione atto aziendale	4	Comunicato referente a Internal Audit (email 13/09/2021), come da indicazioni del 10/09 non si è proceduto con ulteriori attività	1-Raggiunto	4

TOTALE PUNTI

94

94

**Obiettivi del Piano della Performance (incluso adempimenti LEA e Obiettivi salute e funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali DGR 1405/2020)**

OBIETTIVO		INDICATORE		VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
1.1	Rispetto programma relativo alla centralizzazione di procedure di acquisizione di beni e servizi e di processi	1.1.1	Adozione relazione sulla riduzione dei costi del sistema grazie alla centralizzazione processi	Entro 31.12.21		SI	1-Raggiunto		
3.4	Supporto alla programmazione sanitaria (Area, Giunta e Consiglio Regionale)	3.4.4	% richieste puntualmente soddisfatte inoltrate dalla competente Commissione consiliare entro la scadenza prevista oppure entro 15 giorni se non prevista	100%	3		5-Non Disponibile/Non valutabile		
4.2	Supporto alla programmazione regionale in ambito economico-finanziario	4.2.5	Esito adempimento LEA AT) PAC anno 2020	Superato	15	Superato	1-Raggiunto	15	

**Obiettivi salute e funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali per l'anno 2021 - DGR1129/2021**

OBIETTIVO		INDICATORE		VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
S.D.1	Attività di Supporto al SSR nell'attività di acquisizione di risorse strumentali	S.D.1.2b	Proposta metodologica del processo di programmazione degli acquisti	entro il 30.11.2021	4	SI	1-Raggiunto	4	
S.F.10	Supporto al perseguimento degli obiettivi previsti dai progetti e piani nazionali e internazionali affidati alle Direzioni dell'Area Sanità e Sociale	S.F.10.1	Mappatura dei progetti attuali e proposta di un modello organizzativo di supporto che garantisca efficienza e tempestività nel perseguimento degli obiettivi di progetto	Entro il 31.12.2021	12	SI	1-Raggiunto	12	
S.F.11	Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreti dell'Area Sanità e Sociale	S.F.11.1	Percentuale di adempimento direttive definite tramite DGR.	100%	4		5-Non Disponibile/Non valutabile		
		S.F.11.2	Percentuale di adempimento direttive definite tramite Decreti dell'Area Sanità e Sociale	100%	4		5-Non Disponibile/Non valutabile		
S.F.12	Revisione organizzativa di Azienda Zero	S.F.12.1	Presentazione del nuovo atto aziendale entro ottobre 2021	Si	6	SI	1-Raggiunto	6	
S.F.13	Definizione del modello di interdipendenza nei processi condivisi con le Aziende ed Enti del SSR	S.F.13.1	Presentazione del progetto per la definizione, nell'arco di un biennio, dell'intero sistema di interdipendenze con le Aziende ed Enti del SSR e relativi SLA	Si, entro i termini definiti dal Vademecum	6	SI	1-Raggiunto	6	
S.F.5	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co.3 ter L.R. n. 21/2010)	S.F.5.1	% richieste puntualmente soddisfatte	100%	3		5-Non Disponibile/Non valutabile		

## Obiettivi interni aziendali e di struttura (di processo, mantenimento e sviluppo)

OBIETTIVO		INDICATORE		VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
7.1	Miglioramento qualità delle delibere	7.1.1	% rilievi analizzati e proposta miglioramento sul tot. rilievi del 2020 e 1° sem. 2021	100%	15	100%	1-Raggiunto	15	
7.2	Nuovo SW Protocollo: applicativo in funzione con classificazione documenti	7.2.1	Approvazione del Titolare per la classificazione dei protocolli	Entro 31/07/21	6	SI	1-Raggiunto	6	
7.5	Miglioramento qualità flussi	7.5.1	Stesura e condivisione con strutture di Azienda Zero del piano di miglioramento	Entro 30.09.21	10	SI	1-Raggiunto	10	
7.6	Individuazione referente Internal Audit, aggiornamento DOR ove necessario e identificazione delle attività di ciascun processo che competono ai Dirigenti e PO	7.6.1	Individuazione referente, aggiornamento DOR e funzionigramma	Entro 30.09.21	6	SI	1-Raggiunto	6	
7.7	Aggiornamento Sito WEB Aziendale	7.7.1	Ricognizione e proposta aggiornamento/ampliamento sito Web Azienda Zero	Entro il 31.12.21	6	SI	1-Raggiunto	6	
<b>TOTALE PUNTI</b>						<b>86</b>		<b>86</b>	

**ADEMPIMENTI**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
3.4 Supporto alla programmazione sanitaria (Area, Giunta e Consiglio Regionale)	3.4.2 Recupero di eventuali impegni del Questionario LEA 2020 e puntuale espletamento di tutte le attività richieste dagli adempimenti 2021 rispettando le scadenze	Si	4	si	1-Raggiunto	4	
	3.4.4 % richieste puntualmente soddisfatte inoltrate dalla competente Commissione consiliare entro la scadenza prevista oppure entro 15 giorni se non prevista	100%	4	La scrivente UOC non è mai stata coinvolta da richieste provenienti dalla commissione consiliare	5-Non Disponibile/Non valutabile		

**GARANTIRE L'ESPLETAMENTO DELLE FUNZIONI DELEGATE DALLA REGIONE**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
3.4 Supporto alla programmazione sanitaria (Area, Giunta e Consiglio Regionale)	3.4.9 % visite ispettive espletate sul totale delle richieste nell'anno 2021 entro i termini richiesti	100%	14	100%	1-Raggiunto	14	

**OBIETTIVI DI SISTEMA**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
1.1 Rispetto programma relativo alla centralizzazione di procedure di acquisizione di beni e servizi e di processi	1.1.1 Adozione relazione sulla riduzione dei costi del sistema grazie alla centralizzazione processi	Entro 31.12.21		si era inoltrato a suo tempo nel file condiviso la valutazione tempo dipendente relativo alla centralizzazione dei monitoraggi effettuati dalla scrivente UOC	1-Raggiunto		

3.3	Analisi volumi di attività, appropriatezza, tempi di attesa e gestione delle liste di attesa.	3.3.1	% monitoraggi trimestrali DRG ad alto rischio di inappropriata entro 20 giorni dal ricevimento dei flussi e relazione finale all'Area entro il 31.03.2022	100%	12	100%	1-Raggiunto	12
		3.3.3	% monitoraggi trimestrali RMN articolari in soggetti ultra65enni entro 20 giorni dal ricevimento dei flussi e relazione finale all'Area entro il 31.03.2022	100%	12	100%	1-Raggiunto	12

### Obiettivi salute e funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali per l'anno 2021 - DGR1129/2021

OBIETTIVO		INDICATORE		VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
S.F.11	Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreti dell'Area Sanità e Sociale	S.F.11.1	Percentuale di adempimento direttive definite tramite DGR.	100%	4	100%	1-Raggiunto	4	
		S.F.11.2	Percentuale di adempimento direttive definite tramite Decreti dell'Area Sanità e Sociale	100%	4	100%	1-Raggiunto	4	
S.F.12	Revisione organizzativa di Azienda Zero	S.F.12.1	Presentazione del nuovo atto aziendale entro ottobre 2021	Si	4	SI	1-Raggiunto	4	
S.F.13	Definizione del modello di interdipendenza nei processi condivisi con le Aziende ed Enti del SSR	S.F.13.1	Presentazione del progetto per la definizione, nell'arco di un biennio, dell'intero sistema di interdipendenze con le Aziende ed Enti del SSR e relativi SLA	Si, entro i termini definiti dal Vademecum	4	SI	1-Raggiunto	4	
S.F.5	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co.3 ter L.R. n. 21/2010)	S.F.5.1	% richieste puntualmente soddisfatte	100%	4	non pertinente per UOC Ispezioni Sanitarie in quanto l'attività ispettiva e di vigilanza della Regione è centrata su aspetti prettamente amministrativi e non sanitari. La UOC Ispezioni Sanitarie e Socio Sanitarie di Azienda Zero invece si occupa e svolge i	5-Non Disponibile/Non valutabile		
S.O.S,PR E	Rispetto della completezza e tempestività dei flussi informativi ricompresi nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario e dei flussi informativi rilevanti ai fini del Questionario Lea	S.O.S.P RE	% indicatori di completezza e qualità dei flussi informativi rispettati - SDO: Rispetto delle linee guida sulla compilazione delle SDO nei casi di Sars-Cov2	100% (indicatore 4>=90%)	4	SI	1-Raggiunto	4	

### ORGANIZZAZIONE ED INNOVAZIONE INTERNA

OBIETTIVO		INDICATORE		VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
7.2	Nuovo SW Protocollo: applicativo in funzione con classificazione documenti	7.2.1	Approvazione del Titolare per la classificazione dei protocolli	Entro 31/07/21	5	SI	1-Raggiunto	5	

### ISPEZIONI SANITARIE E SOCIO-SANITARIE

7.6	Individuazione referente Internal Audit, aggiornamento DOR ove necessario e identificazione delle attività di ciascun processo che competono ai Dirigenti e PO	7.6.1	Individuazione referente, aggiornamento DOR e funzionigramma	Entro 30.09.21	5	SI	1-Raggiunto	5
7.7	Aggiornamento Sito WEB Aziendale	7.7.1	Ricognizione e proposta aggiornamento/ampliamento sito Web Azienda Zero	Entro il 31.12.21	5	SI	1-Raggiunto	5

### SUPPORTO AL CONTRASTO ED IL SUPERAMENTO DELL'EMERGENZA SANITARIA COVID-19

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
6.4	Verifica codifica SDO in cartelle cliniche pazienti COVID secondo quanto disposto dalle circolari ministeriali e supporto ai NAC aziendali	6.4.1	% SDO ricodificate secondo le linee guida ministeriali entro la scadenza prevista	100%	15	100%	1-Raggiunto 15
<b>TOTALE PUNTI</b>			<b>92</b>			<b>92</b>	

**Obiettivi del Piano della Performance (incluso adempimenti LEA e Obiettivi salute e funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali DGR 1405/2020)**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
1.1	Rispetto programma relativo alla centralizzazione di procedure di acquisizione di beni e servizi e di processi	1.1.1 Adozione relazione sulla riduzione dei costi del sistema grazie alla centralizzazione processi	Entro 31.12.21	100%	1-Raggiunto		
3.4	Supporto alla programmazione sanitaria (Area, Giunta e Consiglio Regionale)	3.4.4 % richieste puntualmente soddisfatte inoltrate dalla competente Commissione consiliare entro la scadenza prevista oppure entro 15 giorni se non prevista	100%	3	5-Non Disponibile/Non valutabile		

**Obiettivi salute e funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali per l'anno 2021 - DGR1129/2021**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
S.A.7	Efficienza finanziaria	S.A.7.1 Rispetto dei tempi di pagamento programmati (Indicatore di tempestività dei pagamenti)	≤ 0 gg	10	-42,67gg	1-Raggiunto	10
		S.A.7.2 Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato	≤ 0%	14	0,77%	3-Parzialmente raggiunto	13,3 95% da Vedemecum
S.E.1	Soddisfazione degli obiettivi di trasparenza	S.E.1.1 Soddisfazione degli obblighi relativi alla pubblicazione	Si	4	SI	1-Raggiunto	4
S.F.1	Elaborazione del progetto di logistica Integrata delle Aziende e Istituti del SSR	S.F.1.1a Bozza Progetto da presentare a Direzioni Edilizia Ospedaliera entro novembre 2021	Entro 30.11.2021	3	SI	1-Raggiunto	3
		S.F.1.1b Progetto completo e definitivo da presentare in Crite	Entro 31.01.2022	2		5-Non Disponibile/Non valutabile	
S.F.11	Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreti dell'Area Sanità e Sociale	S.F.11.1 Percentuale di adempimento direttive definite tramite DGR.	100%	3		5-Non Disponibile/Non valutabile	
		S.F.11.2 Percentuale di adempimento direttive definite tramite Decreti dell'Area Sanità e Sociale	100%	3		5-Non Disponibile/Non valutabile	
S.F.12	Revisione organizzativa di Azienda Zero	S.F.12.1 Presentazione del nuovo atto aziendale entro ottobre 2021	Si	3	SI	1-Raggiunto	3
S.F.13	Definizione del modello di interdipendenza nei processi condivisi con le Aziende ed Enti del SSR	S.F.13.1 Presentazione del progetto per la definizione, nell'arco di un biennio, dell'intero sistema di interdipendenze con le Aziende ed Enti del SSR e relativi SLA	Si, entro i termini definiti dal Vademecum	3		5-Non Disponibile/Non valutabile	

S.F.5	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co.3 ter L.R. n. 21/2010)	S.F.5.1	% richieste puntualmente soddisfatte	100%	2		5-Non Disponibile/Non valutabile
-------	---	---------	--------------------------------------	------	---	--	----------------------------------

### Obiettivi interni aziendali e di struttura (di processo, mantenimento e sviluppo)

OBIETTIVO		INDICATORE		VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
7.1	Miglioramento qualità delle delibere	7.1.2	N. rilievi collegio sindacale nel secondo semestre	0	10	0	1-Raggiunto	10	
7.15	Interventi su sedi aziendali	7.15.1	% lavori annuali 2021 come da programma triennale lavori pubblici - AGGIUDICAZIONE GARA COMPLETAMENTO IMPIANTI	100%	10	100%	1-Raggiunto	10	
		7.15.1bis	% lavori annuali 2021 come da programma triennale lavori pubblici - AVVIO LAVORI SERVIZI IGIENICI	100%	10	100%	1-Raggiunto	10	
7.2	Nuovo SW Protocollo: applicativo in funzione con classificazione documenti	7.2.1	Approvazione del Titolare per la classificazione dei protocolli	Entro 31/07/21	3		5-Non Disponibile/Non valutabile		
7.6	Individuazione referente Internal Audit, aggiornamento DOR ove necessario e identificazione delle attività di ciascun processo che competono ai Dirigenti e PO	7.6.1	Individuazione referente, aggiornamento DOR e funzionigramma	Entro 30.09.21	5	100%	1-Raggiunto	5	

### Supporto all'emergenza sanitaria da COVID-19

OBIETTIVO		INDICATORE		VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
6.5	Gestione tempestiva delle non conformità magazzino COVID	6.5.3	Verifica trimestrale Magazzino COVID	Entro 31.07 (1 semestre); entro 31.10 (primi nove mesi); entro 31.12.21	12	5 verifiche effettuate	1-Raggiunto	12	

**TOTALE PUNTI**

**81**

**80,3**

**ADEMPIMENTI**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
3.4	Supporto alla programmazione sanitaria (Area, Giunta e Consiglio Regionale)	3.4.4 % richieste puntualmente soddisfatte inoltrate dalla competente Commissione consiliare entro la scadenza prevista oppure entro 15 giorni se non prevista	100%	4	100%	1-Raggiunto	4

**OBIETTIVI DI SISTEMA**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
1.1	Rispetto programma relativo alla centralizzazione di procedure di acquisizione di beni e servizi e di processi	1.1.1 Adozione relazione sulla riduzione dei costi del sistema grazie alla centralizzazione processi	Entro 31.12.21	Si	1-Raggiunto		
5.3	Mantenimento gestione centralizzata del rischio clinico e dei sinistri	5.3.1 Emissione pareri conclusivi di Azienda Zero medico-legali/giuridici entro 30 gg dalla conclusione delle indagini peritali del gruppo di lavoro	100%	12	100%	1-Raggiunto	12
		5.3.3 Superamento adempimento LEA AS) Rischio clinico e sicurezza del paziente	Si	12	Si	1-Raggiunto	12
		5.3.4 Programmazione Eventi formativi BLS (Basic Life Support - early Defibrillation) per Azienda Zero	entro il 31.12.2021	12	Si	1-Raggiunto	12
		5.3.6 N. audit a valenza Regionale per Eventi significativi realizzati al fine di migliorare la sicurezza delle cure	>= 4	12	4	1-Raggiunto	12
		5.3.7 Avvio strumento tecnico-operativo per il monitoraggio delle Lpd, identificazione indicatori e metodologia di monitoraggio	Entro 31.12.21	12	Si	1-Raggiunto	12

**Obiettivi salute e funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali per l'anno 2021 - DGR1129/2021**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
S.B.2	Garantire una maggiore capacità di governance e programmazione sanitaria guidata dalla analisi dei dati	S.B.2.1b Rendere disponibili piattaforme informatizzate e sistemi di reportistica a supporto della governance delle diverse aree assistenziali e delle diverse aree della prevenzione - PROGETTO PREVENZIONE SICUREZZA ALIMENTARE,VETERINARIA	Entro 31.12.2021	5	Si	1-Raggiunto	5

S.F.11	Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreti dell'Area Sanità e Sociale	S.F.11.1	Percentuale di adempimento direttive definite tramite DGR.	100%	3	100%	1-Raggiunto	3
		S.F.11.2	Percentuale di adempimento direttive definite tramite Decreti dell'Area Sanità e Sociale	100%	4	100%	1-Raggiunto	4
S.F.12	Revisione organizzativa di Azienda Zero	S.F.12.1	Presentazione del nuovo atto aziendale entro ottobre 2021	Si	4	Si	1-Raggiunto	4
S.F.13	Definizione del modello di interdipendenza nei processi condivisi con le Aziende ed Enti del SSR	S.F.13.1	Presentazione del progetto per la definizione, nell'arco di un biennio, dell'intero sistema di interdipendenze con le Aziende ed Enti del SSR e relativi SLA	Si, entro i termini definiti dal Vademecum	3	Si	1-Raggiunto	3
S.F.5	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co.3 ter L.R. n. 21/2010)	S.F.5.1	% richieste puntualmente soddisfatte	100%	2	100%	1-Raggiunto	2

## ORGANIZZAZIONE ED INNOVAZIONE INTERNA

OBIETTIVO		INDICATORE		VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
7.2	Nuovo SW Protocollo: applicativo in funzione con classificazione documenti	7.2.1	Approvazione del Titolare per la classificazione dei protocolli	Entro 31/07/21	5	Si	1-Raggiunto	5	
7.6	Individuazione referente Internal Audit, aggiornamento DOR ove necessario e identificazione delle attività di ciascun processo che competono ai Dirigenti e PO	7.6.1	Individuazione referente, aggiornamento DOR e funzionigramma	Entro 30/09/2021	5	Si	1-Raggiunto	5	
7.7	Aggiornamento Sito WEB Aziendale	7.7.1	Ricognizione e proposta aggiornamento/ampliamento sito Web Azienda Zero	Entro il 31.12.21	5	Si	1-Raggiunto	5	
<b>TOTALE PUNTI</b>					<b>100</b>			<b>100</b>	

**ADEMPIMENTI**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
3.4 Supporto alla programmazione sanitaria (Area, Giunta e Consiglio Regionale)	3.4.2 Recupero di eventuali impegni del Questionario LEA 2020 e puntuale espletamento di tutte le attività richieste dagli adempimenti 2021 rispettando le scadenze	Si	3	Inviati questionari compilati a ONS, il quale ha restituito indicatori per adempimenti LEA	1-Raggiunto	3	
	3.4.4 % richieste puntualmente soddisfatte inoltrate dalla competente Commissione consiliare entro la scadenza prevista oppure entro 15 giorni se non prevista	100%	2		5-Non Disponibile/Non valutabile		

**GARANTIRE L'ESPLETAMENTO DELLE FUNZIONI DELEGATE DALLA REGIONE**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
3.19 Collaborazione allo sviluppo del Piano Regionale Prevenzione, per il Macro Obiettivo: Malattie Croniche non trasmissibili e Macro obiettivo: Ambiente, clima e salute	3.19.1 N. proposte strutturate, una per ciascun Macro Obiettivo, in materia di screening oncologici e di ambiente e salute inviate alla Direzione Prevenzione delle Regione entro il 31.08.2021	N. 2 proposte	6	2 proposte (una su Ambiente e Salute e una su screening oncologici) trasmesse a Dirigenti Direzione regionale Prevenzione, Sicurezza alimentare, Veterinaria e presentate alle ULSS	1-Raggiunto	6	

**Obiettivi del Piano della Performance (incluso adempimenti LEA e Obiettivi salute e funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali DGR 1405/2020)**

OBIETTIVO		INDICATORE		VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
3.14	Monitoraggio e coordinamento delle attività delle AULSS in materia di vigilanza su commercio e impiego dei prodotti fitosanitari	3.14.1	1 rendicontazione attività di controllo svolte nell'anno precedente per Ministero della Salute	Entro 30.06.21	5	1 rendicontazione per Ministero della Salute trasmessa a Direzione regionale Prevenzione, Sicurezza alimentare, Veterinaria	1-Raggiunto	5	
		3.14.2	1 proposta programmazione regionale attività di controllo per l'anno in corso	Entro 30.09.21	5	1 proposta programmazione e trasmessa a Direzione regionale Prevenzione, Sicurezza alimentare, Veterinaria	1-Raggiunto	5	
		3.14.3	1 relazione sulle attività di controllo svolte nell'anno precedente	Entro 31.12.21	5	1 relazione trasmessa a ULSS e Direzione Prevenzione	1-Raggiunto	5	
3.15	Monitoraggio e coordinamento attività delle AULSS in ambito controlli REACH-CLP	3.15.1	2 rendicontazioni attività di controllo svolte nell'anno precedente per Ministero della Salute	Entro 30.06.21	5	2 rendicontazioni per Ministero della Salute trasmesse a Direzione regionale Prevenzione, Sicurezza alimentare, Veterinaria	1-Raggiunto	5	
3.16	Analisi e predisposizione di reportistica relativa alla sorveglianza sanitaria della popolazione esposta a PFAS	3.16.1	2 report/anno	Entro 30.06.21 e 31.12.21	6	2 report trasmessi a Direzione regionale Prevenzione, Sicurezza alimentare, Veterinaria	1-Raggiunto	6	

3.17	Supporto al progetto ministeriale Farmacie dei Servizi per la collaborazione delle farmacie allo screening colorettaie	3.17.1	1 report/anno	Entro 31.12.21	6	Concluse attività del gruppo di lavoro di cui al Decreto Direzione regionale Farmaceutico Protesica Dispositivi medici n. 48 del 13.10.2020. Predisposta relazione per la Regione per lo stato di avanzamento del progetto (fase 2)	1-Raggiunto	6
3.18	Coordinamento e monitoraggio rimodulazione del programma di screening cervicale nelle donne vaccinate per HPV	3.18.1	1 report/anno	Entro 31.12.21	6	Trasmessa checklist di monitoraggio e lettera informativa per utenti	1-Raggiunto	6

## OBIETTIVI DI SISTEMA

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE		
1.1	Rispetto programma relativo alla centralizzazione di procedure di acquisizione di beni e servizi e di processi	1.1.1	Adozione relazione sulla riduzione dei costi del sistema grazie alla centralizzazione processi	Entro 31.12.21			Fornito contributo all'UOC Controllo di Gestione	1-Raggiunto	
3.20	Sviluppare eventi formativi, integrati e multidisciplinari, in ambito di screening oncologici, rivolti ai professionisti sanitari della Regione Veneto che operano nei programmi di screening oncologici	3.20.1	N. partecipanti agli eventi formativi dell'anno 2021 per i 3 eventi standard su screening (colon retto, utero, mammario)	N. partecipanti >= n. partecipanti anno 2020	5		Svolti 3 eventi formativi. Numero partecipanti maggiore di quello degli eventi dell'anno precedente: colon retto 194 vs 138; cervice uterina 198 vs 163; mammella 284 vs 147.	1-Raggiunto	5

**Obiettivi salute e funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali per l'anno 2021 - DGR1129/2021**

OBIETTIVO		INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
S.A.2	Attività di supporto al recupero delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero nel rispetto dei tempi di attesa	S.A.2.1a Ripristino dei volumi prestazionali del 2019 da luglio 2021 calcolati a livello regionale -REPORT MENSILE	Invio da Settembre con cadenza mensile	4	Invio report mensili alle ULSS da settembre (competenza luglio)	1-Raggiunto	4	
		S.A.2.1b Ripristino dei volumi prestazionali del 2019 da luglio 2021 calcolati a livello regionale -RELAZIONE	Entro 30/09 riferita a Luglio, entro 30/11 riferita a Settembre	4	Relazione sul recupero attività screening riferita a Settembre trasmessa all'area e alle ULSS	1-Raggiunto	4	
S.A.3	Miglioramento dell'appropriatezza nell'uso dei farmaci e dispositivi medici	S.A.3.3b Rispetto della tempistica prevista dai progetti e programmi inerenti la farmacovigilanza e la Farmacia dei servizi - FARMACIA DEI SERVIZI	Entro 31.12.2021	5	Coordinate riunioni del gruppo di lavoro, collaborato alla stesura del protocollo operativo, inviati monitoraggi in Regione (ultimo monitoraggio fase 1 richiesto alle ULSS con nota prot 33557 del 17.12.2021)	1-Raggiunto	5	

S.B.2	Garantire una maggiore capacità di governance e programmazione sanitaria guidata dalla analisi dei dati	S.B.2.1b	Rendere disponibili piattaforme informatizzate e sistemi di reportistica a supporto della governance delle diverse aree assistenziali e delle diverse aree della prevenzione - PROGETTO PREVENZIONE SICUREZZA ALIMENTARE,VETERINARIA	Entro 31.12.2021	5	Collaborato con Direzione Prevenzione e UOC Sistemi Informativi allo sviluppo del sistema informativo del progetto LIFE PHOENIX. Collaborato con Direzione Farmaceutico e UOC Sistemi Informativi per lo sviluppo di un portale a supporto del progetto Farmaci	1-Raggiunto	5
S.F.11	Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreti dell'Area Sanità e Sociale	S.F.11.1	Percentuale di adempimento direttive definite tramite DGR.	100%	3	100%	1-Raggiunto	3
		S.F.11.2	Percentuale di adempimento direttive definite tramite Decreti dell'Area Sanità e Sociale	100%	3	100%	1-Raggiunto	3
S.F.12	Revisione organizzativa di Azienda Zero	S.F.12.1	Presentazione del nuovo atto aziendale entro ottobre 2021	Si	3	Trasmessa proposta di revisione per la UOC Screening VIS alla UOC Affari Generali	1-Raggiunto	3
S.F.13	Definizione del modello di interdipendenza nei processi condivisi con le Aziende ed Enti del SSR	S.F.13.1	Presentazione del progetto per la definizione, nell'arco di un biennio, dell'intero sistema di interdipendenze con le Aziende ed Enti del SSR e relativi SLA	Si, entro i termini definiti dal Vademecum	3		5-Non Disponibile/Non valutabile	
S.F.5	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co.3 ter L.R. n. 21/2010)	S.F.5.1	% richieste puntualmente soddisfatte	100%	2		5-Non Disponibile/Non valutabile	

## ORGANIZZAZIONE ED INNOVAZIONE INTERNA

	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
7.2	Nuovo SW Protocollo: applicativo in funzione con classificazione documenti	7.2.1	Approvazione del Titolare per la classificazione dei protocolli	Entro 31/07/21	5	Trasmessa proposta di classificazione all'UOC Affari Generali	1-Raggiunto	5
7.6	Individuazione referente Internal Audit, aggiornamento DOR ove necessario e identificazione delle attività di ciascun processo che competono ai Dirigenti e PO	7.6.1	Individuazione referente, aggiornamento DOR e funzionigramma	Entro 30 gg. approvazione nuovo atto aziendale	5	Comunicato referente a UOC Internal Audit	1-Raggiunto	5

## SCREENING E VALUTAZIONE DI IMPATTO SANITARIO

7.7	Aggiornamento Sito WEB Aziendale	7.7.1	Ricognizione e proposta aggiornamento/ampliamento sito Web Azienda Zero	Entro il 31.12.21	4	Sviluppate 3 infografiche regionali per la popolazione sulle attività dei programmi di screening	1-Raggiunto	4
<b><u>TOTALE PUNTI</u></b>					<b><u>93</u></b>			<b><u>93</u></b>

**Obiettivi del Piano della Performance (incluso adempimenti LEA e Obiettivi salute e funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali DGR 1405/2020)**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
1.1	Rispetto programma relativo alla centralizzazione di procedure di acquisizione di beni e servizi e di processi	1.1.1 Adozione relazione sulla riduzione dei costi del sistema grazie alla centralizzazione processi	Entro 31.12.21	SI	1-Raggiunto		
3.4	Supporto alla programmazione sanitaria (Area, Giunta e Consiglio Regionale)	3.4.4 % richieste puntualmente soddisfatte inoltrate dalla competente Commissione consiliare entro la scadenza prevista oppure entro 15 giorni se non prevista	100%		5-Non Disponibile/Non valutabile		
4.1	Mantenimento funzioni delegate della Gestione Sanitaria Accentrata	4.1.3 Rispetto scadenze 2021 invio modelli economici in NSIS	100%	100%	1-Raggiunto	5	
4.2	Supporto alla programmazione regionale in ambito economico-finanziario	4.2.3 % istruttorie per Tavolo adempimenti inviate in Regione nei tempi richiesti	100%	100%	1-Raggiunto	5	
		4.2.5 Superamento adempimento LEA AT) PAC	Si	Si	1-Raggiunto	5	
		4.2.7 Rendicontazione finanziamento POR FSER entro le tempistiche stabilite o richieste dalla regione	100%	100%	1-Raggiunto	5	
5.1	Gestione centralizzata degli acquisti di beni per la distribuzione per conto	5.1.1 Formalizzazione documento di analisi per l'integrazione tra sistema gestionale DPC e sistema amministrativo contabile di Azienda Zero ed implementazione fatturazione attiva DPC	Entro 30.10.21	SI	1-Raggiunto	4	

**Obiettivi salute e funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali per l'anno 2021 - DGR1129/2021**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
S.A.1	Rispetto della Programmazione delle risorse al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19	S.A.1.1 Rispetto del vincolo di bilancio programmato al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19	≥ 0	379.060.787,53	1-Raggiunto	5	
S.A.7	Efficienza finanziaria	S.A.7.1 Rispetto dei tempi di pagamento programmati (Indicatore di tempestività dei pagamenti)	≤ 0 gg	-41.63	1-Raggiunto	3	
		S.A.7.2 Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato	≤ 0%	0,0014%	1-Raggiunto	10	
S.E.1	Soddisfazione degli obiettivi di trasparenza	S.E.1.1 Soddisfazione degli obblighi relativi alla pubblicazione	Si	SI	1-Raggiunto	4	
S.F.11	Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreti dell'Area Sanità e Sociale	S.F.11.1 Percentuale di adempimento direttive definite tramite DGR.	100%	100%	1-Raggiunto	3	

		S.F.11.2	Percentuale di adempimento direttive definite tramite Decreti dell'Area Sanità e Sociale	100%	3	100%	1-Raggiunto	3
S.F.12	Revisione organizzativa di Azienda Zero	S.F.12.1	Presentazione del nuovo atto aziendale entro ottobre 2021	Si	3	SI	1-Raggiunto	3
S.F.13	Definizione del modello di interdipendenza nei processi condivisi con le Aziende ed Enti del SSR	S.F.13.1	Presentazione del progetto per la definizione, nell'arco di un biennio, dell'intero sistema di interdipendenze con le Aziende ed Enti del SSR e relativi SLA	Si, entro i termini definiti dal Vademecum	3	SI	1-Raggiunto	3
S.F.3	Elaborazione del progetto di convergenza dei sistemi contabili delle Aziende e Istituti del SSR	S.F.3.1	Progetto completo da presentare in Crite entro dicembre 2021	Si	7	SI	1-Raggiunto	7
S.F.5	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co.3 ter L.R. n. 21/2010)	S.F.5.1	% richieste puntualmente soddisfatte	100%	2		5-Non Disponibile/Non valutabile	
S.F.8	Implementazione di un nuovo modello di governo economico nella gestione delle risorse delle Aziende e Istituti del SSR	S.F.8.1	Avvio del modello entro settembre 2021	Si	6	SI	1-Raggiunto	6
S.F.9	Implementazione della gestione delle sanzioni amministrative provenienti dall'area della prevenzione	S.F.9.1	Presenza in carico dell'iter amministrativo e contabile della gestione delle sanzioni amministrative	Si	6	SI	1-Raggiunto	6

### Obiettivi interni aziendali e di struttura (di processo, mantenimento e sviluppo)

OBIETTIVO		INDICATORE		VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
7.1	Miglioramento qualità delle delibere	7.1.2	N. rilievi collegio sindacale nel secondo semestre	0	3	0	1-Raggiunto	3	
7.10	Ricognizione cespiti	7.10.1	Formalizzazione procedura cespiti	Entro 31.12.21	4	SI	1-Raggiunto	4	90%
7.11	Ciclo attivo	7.11.1	Formalizzazione procedura ciclo attivo	Entro 31.12.21	4	SI	1-Raggiunto	4	
7.2	Nuovo SW Protocollo: applicativo in funzione con classificazione documenti	7.2.1	Approvazione del Titolare per la classificazione dei protocolli	Entro 31/07/21	3	SI	1-Raggiunto	3	
7.6	Individuazione referente Internal Audit, aggiornamento DOR ove necessario e identificazione delle attività di ciascun processo che competono ai Dirigenti e PO	7.6.1	Individuazione referente, aggiornamento DOR e funzionigramma	Entro 30.09.21	4	SI	1-Raggiunto	4	

**TOTALE PUNTI**

**95**

**95**



**Obiettivi del Piano della Performance (incluso adempimenti LEA e Obiettivi salute e funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali DGR 1405/2020)**

OBIETTIVO		INDICATORE		VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
1.1	Rispetto programma relativo alla centralizzazione di procedure di acquisizione di beni e servizi e di processi	1.1.1	Adozione relazione sulla riduzione dei costi del sistema grazie alla centralizzazione processi	Entro 31.12.21		si	1-Raggiunto		
3.11	Supporto all'assistenza ai pazienti con demenza da parte delle Aziende Ulss nell'ambito del PDTA e della mappa web dedicati	3.11.1	Studio fattibilità monitoraggio applicazione nuovi codici di prestazione da parte delle Aziende	Entro 30.09.21	5	si	1-Raggiunto	5	
3.2	Produzione di reportistica e supporto al monitoraggio e valutazione sulle reti cliniche, sui PDTA, sull'attività erogata e sull'utilizzo delle tecnologie delle aziende sanitarie	3.2.11	Relazione annuale sul monitoraggio attività ospedaliera (DM 70/2015) e di eventuali criticità emerse	Entro il 31.08.2021	5	si	1-Raggiunto	5	
		3.2.3	Supporto alla redazione della relazione annuale socio sanitaria di cui all'art. 115 della L.R. 11/2001	Si, entro i termini richiesti	5	Si	1-Raggiunto	5	
3.4	Supporto alla programmazione sanitaria (Area, Giunta e Consiglio Regionale)	3.4.2	Recupero di eventuali impegni del Questionario LEA 2020 e puntuale espletamento di tutte le attività richieste dagli adempimenti 2021 rispettando le scadenze	Si	2	si	1-Raggiunto	2	
		3.4.4	% richieste puntualmente soddisfatte inoltrate dalla competente Commissione consiliare entro la scadenza prevista oppure entro 15 giorni se non prevista	100%	3		5-Non Disponibile/Non valutabile		
3.6	Sistema di valutazione della performance (Network delle Regioni - MeS Sant'Anna di Pisa): partecipazione alla definizione del set di indicatori; produzione e comunicazione degli indicatori di valutazione di osservazione	3.6.1	Trasmissione degli indicatori regionali secondo le tempistiche concordate con il Laboratorio MeS della Scuola Sant'Anna di Pisa	Almeno 80% degli indicatori	5	92%	1-Raggiunto	5	
3.9	Pubblicazione dei dati del Registro Tumori e del registro Mortalità	3.9.1	Trasmissione sistematica degli archivi dei casi di tumore incidenti e della mortalità per causa alle ULSS e pubblicazione nei siti WEB	Entro 31.12.21	6	si	1-Raggiunto	6	
5.2	Presidio dei flussi informativi regionali e ministeriali.	5.2.1	% indicatori di completezza e qualità dei flussi informativi rispettati compresi nel NSIS e/o rilevanti ai fini del Questionario LEA/NSG	100%	2	si	1-Raggiunto	2	
		5.2.4	Ridurre N. errori sulla qualità della codifica dei referti di Anatomia Patologica trasmessi tramite il flusso regionale ANAPAT	N. 2021 < N.2020	5	si	1-Raggiunto	5	

**Obiettivi salute e funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali per l'anno 2021 - DGR1129/2021**

OBIETTIVO		INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
S.F.11	Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreti dell'Area Sanità e Sociale	S.F.11.1	Percentuale di adempimento direttive definite tramite DGR.	100%	3	si	1-Raggiunto	3
		S.F.11.2	Percentuale di adempimento direttive definite tramite Decreti dell'Area Sanità e Sociale	100%	3		5-Non Disponibile/Non valutabile	
S.F.12	Revisione organizzativa di Azienda Zero	S.F.12.1	Presentazione del nuovo atto aziendale entro ottobre 2021	Si	3	si	1-Raggiunto	3
S.F.13	Definizione del modello di interdipendenza nei processi condivisi con le Aziende ed Enti del SSR	S.F.13.1	Presentazione del progetto per la definizione, nell'arco di un biennio, dell'intero sistema di interdipendenze con le Aziende ed Enti del SSR e relativi SLA	Si, entro i termini definiti dal Vademecum	3	si	1-Raggiunto	3
S.F.5	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co.3 ter L.R. n. 21/2010)	S.F.5.1	% richieste puntualmente soddisfatte	100%	2		5-Non Disponibile/Non valutabile	

**Obiettivi interni aziendali e di struttura (di processo, mantenimento e sviluppo)**

OBIETTIVO		INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
7.2	Nuovo SW Protocollo: applicativo in funzione con classificazione documenti	7.2.1	Approvazione del Titolare per la classificazione dei protocolli	Entro 31/07/21	3	si	1-Raggiunto	3
7.3	Nuovo Sistema di Garanzia e sperimentazione degli indicatori di valutazione della qualità dell'assistenza	7.3.1	Sviluppo cruscotto monitoraggio indicatori core NSG (rif.S.B.2.1c)	Entro il 31.12.21	7	si	1-Raggiunto	7
		7.3.2	Progettazione di un cruscotto per il monitoraggio degli obiettivi no core (rif.S.B.2.1c)	Entro il 31.12.21	7	si	1-Raggiunto	7
7.6	Individuazione referente Internal Audit, aggiornamento DOR ove necessario e identificazione delle attività di ciascun processo che competono ai Dirigenti e PO	7.6.1	Individuazione referente, aggiornamento DOR e funzionigramma	Entro 30 gg nuovo atto aziendale	4	si	1-Raggiunto	4
7.8	Promuovere la Medicina di genere anche attraverso la produzione di dati epidemiologici stratificati per sesso	7.8.1	Pubblicazione report istituzionali sul sito di Azienda Zero	Entro il 31.12.21	4	si	1-Raggiunto	4
7.9	Supporto all'Area Sanità e sociale per la programmazione del sistema dell'offerta residenziale, semiresidenziale e domiciliare in ambito socio-sanitario	7.9.1	Produzione di report a partire dai flussi FAR, FAD, ICD, ODC-URT	Entro il 31.12.21	7	si	1-Raggiunto	7

**Supporto all'emergenza sanitaria da COVID-19**

OBIETTIVO		INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
6.9	Monitoraggio sull'andamento dell'epidemia COVID-19 in Veneto	6.9.1	Frequenza media aggiornamento report sull'andamento epidemico nel 2° semestre	7 giorni	5	si	1-Raggiunto	5
		6.9.2	Aggiornamento documento per Area con impatto dell'epidemia da Covid nei diversi setting assistenziali	Entro 30.09.21	6	si	1-Raggiunto	6

6.9.3	Predisposizione di un Rapporto sull'impatto dell'epidemia da Covid nei diversi setting assistenziali nei primi 9 mesi del 2021	Entro 31.12.21	5	<input type="text"/>	1-Raggiunto	5
			<b><u>TOTALE PUNTI</u></b>			<b><u>92</u></b>

**Obiettivi del Piano della Performance (incluso adempimenti LEA e Obiettivi salute e funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali DGR 1405/2020)**

OBIETTIVO		INDICATORE		VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
1.1	Rispetto programma relativo alla centralizzazione di procedure di acquisizione di beni e servizi e di processi	1.1.1	Adozione relazione sulla riduzione dei costi del sistema grazie alla centralizzazione processi	Entro 31.12.21			1-Raggiunto		
1.2	Supporto tecnico alla CRITE	1.2.2	% istruttorie presentate alla Crite relative a richieste aziendali arretrate come da elenco condiviso con area Sanità e Sociale entro il 31.7.2021	100%	4	100%	1-Raggiunto	4	
2.4	Perseguire le finalità di governo e ricerca del SSSR attraverso l'utilizzo dei big data, sistemi avanzati di data warehouse, applicazioni avanzate di intelligenza artificiale	2.4.1	% Completamento allestimento infrastruttura Cloud per FSE	100%	6	100%	1-Raggiunto	6	
3.4	Supporto alla programmazione sanitaria (Area, Giunta e Consiglio Regionale)	3.4.2	Recupero di eventuali impegni del Questionario LEA 2020 e puntuale espletamento di tutte le attività richieste dagli adempimenti 2021 rispettando le scadenze	Si	8		5-Non Disponibile/Non valutabile		
		3.4.4	% richieste puntualmente soddisfatte inoltrate dalla competente Commissione consiliare entro la scadenza prevista oppure entro 15 giorni se non prevista	100%	3		2-Raggiunto in ritardo	2,7	90%

**Obiettivi salute e funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali per l'anno 2021 - DGR1129/2021**

OBIETTIVO		INDICATORE		VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
S.A.7	Efficienza finanziaria	S.A.7.1	Rispetto dei tempi di pagamento programmati (Indicatore di tempestività dei pagamenti)	≤ 0 gg	2	-29,7	1-Raggiunto	2	
		S.A.7.2	Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato	≤ 0%	5	0,29%	3-Parzialmente raggiunto	4,75	95% da Vedemecum
S.B.1	Attività conseguenti alla conclusione della gara SIO	S.B.1.1a	Attività di project management (Piano del progetto, WBS, piano di comunicazione e scheda dei costi) per il coordinamento e l'implementazione del SIO nelle Aziende e Istituti SSR -1 RELAZIONE STATO AVANZAMENTO	entro 30.09.2021 relativa al 1 semestre	4	si	1-Raggiunto	4	

		S.B.1.1b	Attività di project management (Piano del progetto, WBS, piano di comunicazione e scheda dei costi) per il coordinamento e l'implementazione del SIO nelle Aziende e Istituti SSR -2 RELAZIONE STATO AVANZAMENTO	entro 30.11.2021 relativa ai primi 9 mesi	4	<input type="text" value="si"/>	1-Raggiunto	4		
		S.B.1.1c	Attività di project management (Piano del progetto, WBS, piano di comunicazione e scheda dei costi) per il coordinamento e l'implementazione del SIO nelle Aziende e Istituti SSR - CONDIVISIONE INFORMATIZZATA DELL'ATTIVITA' PROJECT MANAGEMENT	Entro 31.12.2021	4	<input type="text" value="si"/>	1-Raggiunto	4		
S.B.2	Garantire una maggiore capacità di governance e programmazione sanitaria guidata dalla analisi dei dati	S.B.2.1a	Rendere disponibili piattaforme informatizzate e sistemi di reportistica a supporto della governance delle diverse aree assistenziali e delle diverse aree della prevenzione - PIATTAFORME INFORMATIZZATE FARMACEUTICO-CRONOPROGRAMMA	Nuovo Cronoprogramma Entro 30.09.21	4	<input type="text" value="si"/>	1-Raggiunto	4		
		S.B.2.1a bis	Rendere disponibili piattaforme informatizzate e sistemi di reportistica a supporto della governance delle diverse aree assistenziali e delle diverse aree della prevenzione - PROGETTO SVILUPPO PIATTAFORME INFORMATIZZATE FARMACEUTICO	PROGETTO/REPORTISTICA Entro 31.12.21	4	<input type="text" value="si"/>	1-Raggiunto	4		
S.B.3	Monitoraggio degli obiettivi relativi all'informatizzazione assegnati alle Aziende e Istituti SSR	S.B.3.1a	Produzione e trasmissione alle Aziende e Enti SSR della reportistica di monitoraggio degli indicatori relativi all'informatizzazione - REPORTISTICA TRIMESTRALE	Si almeno trimestrale entro 30.09.21 31.12.21 31.03.21	4	<input type="text"/>	1-Raggiunto	4		
		S.B.3.1b	Produzione e trasmissione alle Aziende e Enti SSR della reportistica di monitoraggio degli indicatori relativi all'informatizzazione-INVIARE AD AREA SINTESI MONIOTRAGGI	Si almeno trimestrale entro 30.09.21 31.12.21 31.03.21	4	<input type="text"/>	2-Raggiunto in ritardo	3,6	90%	
S.F.11	Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreti dell'Area Sanità e Sociale	S.F.11.1	Percentuale di adempimento direttive definite tramite DGR.	100%	3	<input type="text"/>	2-Raggiunto in ritardo	2,7	90%	
		S.F.11.2	Percentuale di adempimento direttive definite tramite Decreti dell'Area Sanità e Sociale	100%	3	<input type="text"/>	5-Non Disponibile/Non valutabile			
S.F.12	Revisione organizzativa di Azienda Zero	S.F.12.1	Presentazione del nuovo atto aziendale entro ottobre 2021	Si	3	<input type="text" value="si"/>	1-Raggiunto	3		
S.F.13	Definizione del modello di interdipendenza nei processi condivisi con le Aziende ed Enti del SSR	S.F.13.1	Presentazione del progetto per la definizione, nell'arco di un biennio, dell'intero sistema di interdipendenze con le Aziende ed Enti del SSR e relativi SLA	Si, entro i termini definiti dal Vademecum	3	<input type="text"/>	1-Raggiunto	3		
S.F.5	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co.3 ter L.R. n. 21/2010)	S.F.5.1	% richieste puntualmente soddisfatte	100%	3	<input type="text"/>	5-Non Disponibile/Non valutabile			
S.F.6	Centralizzazione di tutte le anagrafiche organizzative aziendali integrate con i sistemi informatici implementati	S.F.6.1a	Elaborazione del Piano del progetto per la centralizzazione delle anagrafiche e definizione anagrafiche organizzative per avvio SIO entro il 31/12/2021-PIANO PROGETTO	Piano di progetto entro 31.12.2021	3	<input type="text"/>	1-Raggiunto	3		
		S.F.6.1b	Elaborazione del Piano del progetto per la centralizzazione delle anagrafiche e definizione anagrafiche organizzative per avvio SIO entro il 31/12/2021-IMPLEMENTAZIONE ANAGRAFICHE	Relazione implementazione entro 15.01.2022	5	<input type="text"/>	2-Raggiunto in ritardo	4,5	90%	

## SISTEMI INFORMATIVI

**Obiettivi interni aziendali e di struttura (di processo, mantenimento e sviluppo)**

OBIETTIVO		INDICATORE		VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
7.2	Nuovo SW Protocollo: applicativo in funzione con classificazione documenti	7.2.1	Approvazione del Titolare per la classificazione dei protocolli	Entro 31/07/21	3	si	1-Raggiunto	3	
7.3	Nuovo Sistema di Garanzia e sperimentazione degli indicatori di valutazione della qualità dell'assistenza	7.3.1	Sviluppo cruscotto monitoraggio indicatori core NSG	Entro il 31.12.21	5		1-Raggiunto	5	
7.6	Individuazione referente Internal Audit, aggiornamento DOR ove necessario e identificazione delle attività di ciascun processo che competono ai Dirigenti e PO	7.6.1	Individuazione referente, aggiornamento DOR e funzionigramma	Entro 30 gg nuovo atto aziendale	3		5-Non Disponibile/Non valutabile		

**Supporto all'emergenza sanitaria da COVID-19**

OBIETTIVO		INDICATORE		VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
6.2	Aggiornamento e manutenzione flusso informativo per gestire l'emergenza COVID-19	6.2.1	Aggiornamento e manutenzione flusso informativo regionale sul COVID e predisposizione reportistica	Si	5	si	1-Raggiunto	5	
6.7	Gestione vaccinazioni	6.7.1	Sviluppo e manutenzione portale per le prenotazioni della vaccinazioni Covid19	Si	5	si	1-Raggiunto	5	
<b>TOTALE PUNTI</b>					<b>83</b>			<b>81,25</b>	

**ADEMPIMENTI**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
3.4 Supporto alla programmazione sanitaria (Area, Giunta e Consiglio Regionale)	3.4.4 % richieste puntualmente soddisfatte inoltrate dalla competente Commissione consiliare entro la scadenza prevista oppure entro 15 giorni se non prevista	100%	4		5-Non Disponibile/Non valutabile		

**OBIETTIVI DI SISTEMA**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
1.1 Rispetto programma relativo alla centralizzazione di procedure di acquisizione di beni e servizi e di processi	1.1.1 Adozione relazione sulla riduzione dei costi del sistema grazie alla centralizzazione processi	Entro 31.12.21		SI	1-Raggiunto		

**Obiettivi salute e funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali per l'anno 2021 - DGR1129/2021**

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
S.A.7 Efficienza finanziaria	S.A.7.1 Rispetto dei tempi di pagamento programmati (Indicatore di tempestività dei pagamenti)	≤ 0 gg	8	-52,16 gg	1-Raggiunto	8	
	S.A.7.2 Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato	≤ 0%	8	0%	1-Raggiunto	8	
S.E.1 Soddisfazione degli obiettivi di trasparenza	S.E.1.1 Soddisfazione degli obblighi relativi alla pubblicazione	SI	5	SI	1-Raggiunto	5	
S.F.11 Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreti dell'Area Sanità e Sociale	S.F.11.1 Percentuale di adempimento direttive definite tramite DGR.	100%	4		5-Non Disponibile/Non valutabile		
	S.F.11.2 Percentuale di adempimento direttive definite tramite Decreti dell'Area Sanità e Sociale	100%	4		5-Non Disponibile/Non valutabile		
S.F.12 Revisione organizzativa di Azienda Zero	S.F.12.1 Presentazione del nuovo atto aziendale entro ottobre 2021	SI	4	SI	1-Raggiunto	4	
S.F.13 Definizione del modello di interdipendenza nei processi condivisi con le Aziende ed Enti del SSR	S.F.13.1 Presentazione del progetto per la definizione, nell'arco di un biennio, dell'intero sistema di interdipendenze con le Aziende ed Enti del SSR e relativi SLA	SI, entro i termini definiti dal Vademecum	4		5-Non Disponibile/Non valutabile		

S.F.5	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co.3 ter L.R. n. 21/2010)	S.F.5.1	% richieste puntualmente soddisfatte	100%	4	<input type="text"/>	5-Non Disponibile/Non valutabile
-------	---	---------	--------------------------------------	------	---	----------------------	----------------------------------

## ORGANIZZAZIONE ED INNOVAZIONE INTERNA

	OBBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALORE RAGGIUNTO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
7.1	Miglioramento qualità delle delibere	7.1.1	% rilievi analizzati e proposta miglioramento sul tot. Rilievi del 2020 e 1° sem. 2021	100%	10	<input type="text" value="100%"/>	1-Raggiunto	10
		7.1.2	N. rilievi collegio sindacale nel 2° semestre	0	10	<input type="text" value="0"/>	1-Raggiunto	10
7.12	Redazione pareri a supporto delle strutture aziendali comprese istanze di accesso agli atti	7.12.1	% emissione pareri e fornitura consulenze entro 15 giorni dalla richiesta	100%	10	<input type="text" value="100%"/>	1-Raggiunto	10
7.14	Costituzione in giudizio nei termini di legge.	7.14.1	Costituzione in giudizio nei termini di legge. Indicatore	100%	10	<input type="text" value="100%"/>	1-Raggiunto	10
7.16	Supporto gestione Collegio arbitrale	7.16.1	% udienze fissate e conclusione procedimento entro i termini previsti dall'ACN.	100%	7	<input type="text" value="100%"/>	1-Raggiunto	7
7.2	Nuovo SW Protocollo: applicativo in funzione con classificazione documenti	7.2.1	Approvazione del Titolare per la classificazione dei protocolli	Entro 31/07/21	3	<input type="text" value="SI"/>	1-Raggiunto	3
7.6	Individuazione referente Internal Audit, aggiornamento DOR ove necessario e identificazione delle attività di ciascun processo che competono ai Dirigenti e PO	7.6.1	Individuazione referente, aggiornamento DOR e funzionigramma	Entro 30.09.21	5	<input type="text" value="SI"/>	1-Raggiunto	5
<b>TOTALE PUNTI</b>					<b>80</b>		<b>80</b>	