

REGIONE DEL VENETO



AZIENDA
Z E R O

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE - ESERCIZIO 2020

Passaggio Luigi Gaudenzio, 1- 35131 Padova

pec: protocollo.azero@pecveneto.it

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

Premessa	4
Analisi del contesto e delle risorse	5
Il sistema degli obiettivi 2020	5
La struttura organizzativa di Azienda Zero	8
Le Risorse Umane.....	8
Le Risorse economico finanziarie.....	13
Misurazione e valutazione della performance per l'esercizio 2020.....	20
La misurazione della performance aziendale: conseguimento degli obiettivi	21
La Valutazione dei LEA.....	23
Il raggiungimento degli obiettivi assegnati ai Direttori Generali	24
La misurazione della performance organizzativa (sistema di budget)	25
La misurazione della performance individuale	26
Allegati	27

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 dell'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 2020 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 2020.

Analisi del contesto e delle risorse

Come noto, il 2020 è stato un anno del tutto particolare sul fronte sanitario, fortemente contraddistinto dalla pandemia da Sars-Cov-2 iniziata a fine febbraio 2020 con i primi casi accertati. La pandemia ha avuto un deciso impatto sull'organizzazione e sulle modalità di erogazione delle attività e dei servizi di Azienda Zero.

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-19-19, 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).

Il sistema degli obiettivi 2020

Le principali direttive di azienda Zero per l'anno 2020 sono contenute in numerosi atti di programmazione, di cui il principale è il provvedimento riguardante gli indirizzi per l'attività dell'Azienda Zero, come previsto al comma 9 dell'articolo 2 della L.R. 19/2016, nonché gli obiettivi di salute e funzionamento dei servizi delle aziende sanitarie

Per il 2020 i principali documenti di indirizzo sono stati la DGR 1405 del 16.9.2020 con cui sono stati assegnati gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi ad Azienda Zero per l'anno 2020, la nota del consiglio Regionale prot. 16491 del 3.12.2020 (V Commissione) e 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)

Il ciclo della performance di Azienda Zero ha preso l'avvio con l'adozione del Piano delle Performance 2020-2022, approvato con deliberazione del Commissario n.38 del 31.01.2020.

Nel Piano, la Direzione ha individuato, in parte confermando quelle precedenti, le linee strategiche per il triennio 2020-22:

- la centralizzazione di procedure ed attività tecnico – amministrative del SSR;
- la promozione di strumenti per il controllo e la mitigazione del rischio clinico e del rischio amministrativo - contabile, anche mediante la gestione centralizzata del contratto di

assicurazione RCT;

- lo sviluppo informatico ed informativo, in particolare rivolto al completamento del fascicolo sanitario elettronico ed alla convergenza degli applicativi aziendali;
- l'integrazione e l'omogeneizzazione del sistema contabile, unitamente alla presa in carico, centralizzata, di processi e attività gestionali a rilievo amministrativo e contabile.

Le strategie non esauriscono le azioni programmatiche, in quanto il Piano Socio Sanitario regionale prevede per Azienda Zero un supporto all'attuazione della programmazione sanitaria, con riferimento in particolare alle reti cliniche, ai PDTA, alla misurazione dell'appropriatezza erogativa, all'ambito degli screening oncologici di popolazione e all'ambito Salute e Ambiente (in particolare per quanto riguarda le attività svolte dalle Aziende ULSS in applicazione della normativa comunitaria, nazionale e regionale sulla sicurezza chimica e sui prodotti fitosanitari).

Il Piano delle Performance dovrebbe costituire il principale documento di programmazione, da declinare in obiettivi di budget annuali, e per singola struttura organizzativa.

Tuttavia, l'epidemia di COVID-19, che ha caratterizzato l'anno 2020 e gran parte dell'anno 2021, ha richiesto un immediato e completo ri-orientamento dell'attività, senza la possibilità di effettuare un adattamento od una riscrittura della programmazione, fin dall'inizio della proclamazione dello stato di emergenza nazionale da parte del Consiglio dei Ministri (31 gennaio).

Nell'anno 2020 Azienda Zero ha prestato il proprio contributo, secondo le specificità e le competenze che la caratterizzano, affiancando l'Unità di Crisi Regionale ed il Coordinamento Tecnico in Emergenza, secondo quanto previsto dal Decreto del 2 marzo del Presidente, della Giunta regionale - in qualità di Soggetto Attuatore per l'emergenza in base a quanto previsto dall'ordinanza n.630/2020.

Successivamente, con DGR 344 del 17.3.2020 è stato approvato il Piano "Epidemia COVID-19-19: interventi urgenti di sanità pubblica" cui ha fatto seguito il primo "Piano operativo" previsto dall'art. 18 c.1, del DL 17 marzo 2020, n. 18, a cui ne sono seguiti altri al fine di coprire tutto il periodo della Pandemia che sembra concludersi con la fase di vaccinazione della popolazione.

In questi ultimi documenti sono rinvenibili le azioni di competenza di Azienda Zero, per tutta la durata della fase dell'emergenza.

Per tali motivi, la programmazione budgetaria di Azienda Zero, per il 2020, è stata organizzata in tre aree di obiettivi:

1. Obiettivi legati al supporto al SSR per il contrasto ed il superamento dell'epidemia COVID-19, inizialmente riferiti alla fase dell'emergenza, ma che possono essere rivisitati in corso d'anno per recepire la programmazione regionale;
2. Obiettivi discendenti dal Piano della Performance 2020-22, che devono essere necessariamente perseguiti al fine di garantire il livello di servizio verso le Aziende del SSR;
3. Obiettivi ordinari "di funzionamento", che si riferiscono ad attività caratteristiche di Azienda Zero che devono essere comunque garantite o ripensate, quanto a modalità organizzative,

anche in un contesto di rischio epidemico come l'attuale.

Le schede di budget per il 2020, pertanto, hanno recepito la precedente strutturazione.

Per ciascuna delle 3 aree, sono stati definiti dalla Direzione strategica, previo confronto col Direttore di Struttura interessato, al massimo 4 obiettivi, accompagnati dai rispettivi indicatori e dai valori attesi di questi ultimi al 31.5.2020(prima valutazione intermedia), al 30.9.2020 (seconda valutazione intermedia), al 31.12.2020 (valutazione conclusiva).

A seguito dell'assegnazione degli obiettivi di Azienda Zero da parte della Giunta con DGR 1405 del 16.09.2020, la schede di budget di ciascuna struttura di Azienda Zero sono state integrate aggiornate e approvate nuovamente dai direttori di Struttura complessa e dalla Direzione strategica.

La struttura organizzativa di Azienda Zero

Gli organi di Azienda Zero sono il Direttore Generale, il Collegio Sindacale e il Collegio di Direzione. L'azienda si è dotata di 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 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.

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.

Nel corso del 2020 sono state acquisite 52 unità di personale (trasferimenti e assunzioni) e sono cessate 32 unità di personale (pensionamenti, scadenza tempo determinato e trasferimenti), come si evince dalla tabella sottostante:

ASSUNZIONI ANNO 2020	
DIRIGENZA	14
COMPARTO	38
TOTALE	52
CESSAZIONI ANNO 2020	
DIRIGENZA	6
COMPARTO	26
TOTALE	32

La tabella successiva evidenzia il personale dipendente al 1/1/2020 e al 31/12/2020.

Evoluzione del personale di Azienda Zero

Profilo	Personale dipendente a tempo indeterminato e determinato al 01/01/2020	Personale dipendente a tempo indeterminato e determinato al 31.12.2020
Dirigenza medica	14	13
Dirigenza sanitaria	5	6
Dirigenza ruoli PTA	15	22
Totale Dirigenza	34	41
Personale sanitario	30	30
Personale PTA cat. D e Ds	93	89
Personale PTA cat. C	46	59
Personale PTA cat. A, B, Bs	1	4
Totale Comparto	170	182
Totale	204	223

Alcuni dati di sintesi rispetto alla composizione del personale sono riportati nelle tabelle che seguono.

In particolare la successiva tabella illustra la suddivisione di personale per ruolo e tipologia contrattuale:

- nelle colonne b) e c) sono stati riportati i dati relativi a personale dipendente (a tempo indeterminato e determinato);
- nella colonna e) altre forme di collaborazione (incarichi ex art.7, comma 6 e 6 bis e borse di studio);

- nella colonna f) personale dipendente di altri enti che collabora a vario titolo con Azienda Zero.

L'azienda si avvale per la maggior parte di personale dipendente, solo il 7,76 % è stato acquisito mediante altre forme di collaborazione, segnatamente comandi, distacchi e missioni.

Personale per tipologia di contratto (al 31/12/2020)

Profilo (a)	A tempo indeterminato (b)	A tempo determinato (c)	Totale Dipendenti b+ c =(d)	Altro: art. 7, c. 6, e Borse di studio (e)	Altre forme di collaborazione: comandi, distacchi e missioni (f)	Totale Dipendenti & Collaboratori (g)
Dirigenza medica	13	0	13	0	3	16
Dirigenza sanitaria	6	0	6	3	1	10
Dirigenza ruoli PTA	20	2	22	0	4	26
Totale Dirigenza	39	2	41	3	8	52
Personale sanitario	30	0	30	0	1	31
Cat. D e Ds - PTA	88	1	89	0	7	96
Cat. C - PTA	58	1	59	0	3	62
Cat. A, B, Bs - PTA	4	0	4	0	0	4
Totale Comparto	180	2	182	0	11	193
Totale	219	4	223	3	19	245

Come indicato nella tabella che segue, il 95,96 % del personale dipendente è a tempo pieno.

Personale per tipologia di orario (al 31/12/2020)

Profilo	tempo pieno	part time	Totale
Dirigenza medica	13	0	13
Dirigenza sanitaria	6	0	6
Dirigenza ruoli PTA	22	0	22
Totale Dirigenza	41	0	41
Personale sanitario	27	3	30
Personale PTA cat. D e Ds	87	2	89
Personale PTA cat. C	55	4	59
Personale PTA cat. A, B, Bs	4	0	4
Totale Comparto	173	9	182
Totale	214	9	223

Le tabelle seguenti mostrano, invece, la suddivisione per genere e per età.

Dei dipendenti il 59,64 % sono donne e il 40,36 % uomini.

Personale per genere (al 31/12/2020)

Profilo	Donne	Uomini	Totale
Dirigenza medica	8	5	13
Dirigenza sanitaria	6	0	6
Dirigenza ruoli PTA	13	9	22
Totale Dirigenza	27	14	41
Personale sanitario	8	22	30
Personale PTA cat. D e Ds	53	36	89
Personale PTA cat. C	45	14	59
Personale PTA cat. A, B, Bs	0	4	4
Totale Comparto	106	76	182
Totale	133	90	223

La composizione per età si distingue per un'età media dei dipendenti di Azienda Zero più bassa rispetto alla distribuzione nazionale sia dei dipendenti del SSN, sia dei dipendenti delle Regioni ed enti locali.

Personale per età (al 31/12/2020)

Profilo	<30	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	>=60
Dirigenza medica		1		1	3	3	2	3
Dirigenza sanitaria			1	4	1			
Dirigenza ruoli PTA			3	2	5	8	4	
Totale Dirigenza		1	4	7	9	11	6	3
Personale sanitario	1	1	3	2	5	9	6	3
Personale PTA cat. D e Ds	4	7	15	18	23	10	7	5
Personale PTA cat. C	4	8	10	9	12	7	8	1
Personale PTA cat. A, B, Bs					2	1	1	
Totale Comparto	9	16	28	29	42	27	22	9
Totale	9	17	32	36	51	38	28	12

Il 64,7% del personale del comparto è laureato. Tale percentuale sale a quasi al 70,5% considerando anche i dirigenti.

Personale per titolo di studio (al 31/12/2020)

Profilo	Laureato	Non Laureato	Totale Dipendenti
Dirigenza medica	13	0	13
Dirigenza sanitaria	6	0	6
Dirigenza ruoli PTA	22	0	22
Totale Dirigenza	41	0	41
Personale sanitario	20	10	30
Personale PTA cat. D e Ds	78	11	89
Personale PTA cat. C	30	29	59
Personale PTA cat. A, B, Bs	0	4	4
Totale Comparto	128	54	182
Totale	169	54	223

Le Risorse economico finanziarie

CONTO ECONOMICO CONSOLIDATO RICLASSIFICATO A VALORE AGGIUNTO		000 Azero/GSA	VALORE % su V.P. e incidenza sottovoci
A	VALORE DELLA PRODUZIONE	1.426.183.258,71	
A.1	AA0010 (A.1) Contributi in c/esercizio)	1.188.722.757,03	83%
A.2	AA0240 (A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti)	- 35.953.144,47	-3%
A.3	AA0270 (A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi	4.721.317,67	0%
A.4	AA0320 (A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria)	63.015.045,00	4%
A.5	AA0750 (A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi)	205.632.885,88	14%
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)	44.397,60	0%
B	COSTI DELLA PRODUZIONE	593.054.401,34	42%
B.1	BA0020 (B.1.A) Acquisti di beni sanitari)	469.404.430,58	79%
B.2	BA0310 (B.1.B) Acquisti di beni non sanitari)	489.512,13	0%
B.3	BA0400 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari)	172.790.951,94	29%
B.4	BA1560 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari)	66.897.335,68	11%
B.5	BA1910 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	142.620,41	0%
B.6	BA1990 (B.4) Godimento di beni di terzi)	418.237,61	0%
B.7	BA2500 (B.9) Oneri diversi di gestione)	3.124.435,74	1%
B.8	BA2660 (B.13) Variazione delle rimanenze)	- 120.213.122,75	-20%
C	VALORE AGGIUNTO (A-B)	833.128.857,37	58%
D	BA2080 (Totale Costo del personale)	12.869.862,37	1%
E	EBITDA o MARGINE OPERATIVO LORDO o MARGINE SANITARIO LORDO (C-D)	820.258.995,00	58%
F	AMMORTAMENTI, SVALUTAZIONI E ACCANTONAMENTI	498.746.521,23	35%
F.1	BA2570 (B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali)	4.875.692,29	1%
F.2	BA2580 (B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali)	353.497,40	0%
F.3	BA2630 (B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti)	-	
F.4	BA2690 (B.14) Accantonamenti dell'esercizio)	493.517.331,54	99%
G	EBIT o REDDITO OPERATIVO DELLA GESTIONE CARATTERISTICA o MSN (E-F)	321.512.473,77	23%
H	RISULTATO DELLA GESTIONE EXTRACARATTERISTICA	272,37	0%
H.1	CZ9999 (Totale proventi e oneri finanziari (C))	272,37	100%
H.2	DZ9999 (Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D))	-	
J	EZ9999 (Totale proventi e oneri straordinari (E))	35.089.755,63	2%
K	RISULTATO OPERATIVO DELLA GESTIONE AZIENDALE (G+H+J)	356.602.501,77	25%
I	YZ9999 (Totale imposte e tasse)	910.175,50	0%
L	RISULTATO ECONOMICO ANTE STERILIZZAZIONI (K-I)	355.692.326,27	25%
A.7	AA0980 (A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio)	3.445.595,29	0%
M	UTILE (PERDITA) DI ESERCIZIO (L+A.7)	359.137.921,56	25%

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 2020 è pari + 833 mln di euro ovvero al 58% 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 + 820 milioni 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 +321 milioni. 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 +359 milioni, capace di coprire le perdite delle aziende sanitarie del 2020 e quindi a garantire l'equilibrio economico del bilancio consolidato 2020.

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>										
<i>Valore della Produzione (A)</i>										
<i>Costo Prod. (B) + Personale + Amm. Svalutaz. Accantonam + Irap (Y1)</i>										
Valore numeratore	1.429.628.854,00	Valore Anno 2020								
Valore denominatore	1.105.382.931,52	1,29								
		Valore obiettivo: ≥ 1								
<table border="1" style="display: none;"> <caption>Data for the line graph</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>1,29</td> </tr> </tbody> </table>			Anno	Valore	2018	1,18	2019	1,16	2020	1,29
Anno	Valore									
2018	1,18									
2019	1,16									
2020	1,29									
Area Commenti										

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 aziendali, fa sì che l'indicatore sia per definizione con un valore maggiore di 1. In particolare, il valore della produzione è composto per l'83% da contributi per un valore complessivo di circa 1189 mln di euro (di cui 35 mln di euro destinati al funzionamento di Azienda Zero, 54 mln di euro destinati ad attività gestite da Azienda Zero per conto

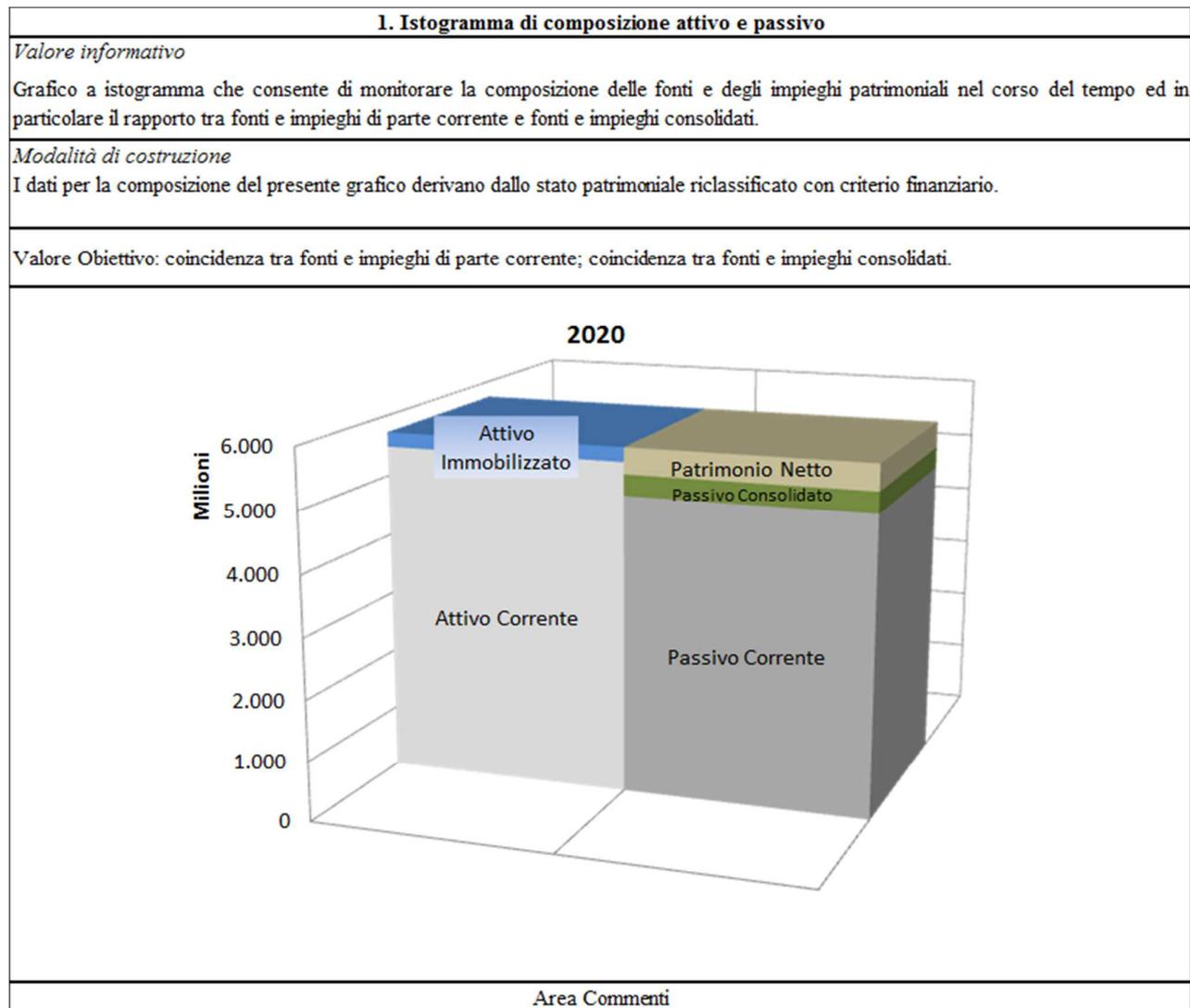
del SSR, 255 mln di euro destinati alla copertura di costi Covid e 841 tra contributi ministeriali Covid e altre risorse non direttamente assegnate alle aziende sanitarie).

2. Andamento investimenti												
<i>Valore informativo</i>												
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.												
<i>Modalità di costruzione</i>												
<i>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".</i>												
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)												
<table border="1"> <caption>Data extracted from the bar chart (values in millions of euros)</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Investimenti</th> <th>Ammortamenti</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>~5,500,00</td> <td>~1,500,00</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>~9,500,00</td> <td>~3,000,00</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>~38,800,00</td> <td>~5,000,00</td> </tr> </tbody> </table>	Anno	Investimenti	Ammortamenti	2018	~5,500,00	~1,500,00	2019	~9,500,00	~3,000,00	2020	~38,800,00	~5,000,00
Anno	Investimenti	Ammortamenti										
2018	~5,500,00	~1,500,00										
2019	~9,500,00	~3,000,00										
2020	~38,800,00	~5,000,00										
Area Commenti												

L'ammontare degli investimenti del 2020 è pari a circa 38,8 milioni in rialzo rispetto al precedente esercizio (9,6 milioni di euro). Tali risorse sono destinate principalmente a finanziare licenze software e manutenzioni evolutive di vari applicativi e risentono del progressivo aumento delle attività che Azienda Zero sta centralizzando a favore dell'intero SSR coerentemente con le finalità proprie affidatele dalla Legge Regionale istitutiva. Tuttavia l'incremento degli investimenti avrebbe un andamento lineare se non fosse per gli acquisti di cespiti legati all'emergenza Covid a favore del SSR (conferiti gratuitamente alle aziende sanitarie). Tali acquisti conferiscono all'indicatore un andamento esponenziale destinato con buona probabilità a rientrare nel 2021.

È altrettanto evidente che il progressivo aumento delle attività e delle conseguenti necessità di investimento porta a superare il rapporto teorico tra investimenti e ammortamenti, valido soprattutto per realtà aziendali non strutturalmente in crescita. Si evidenzia che gli investimenti Covid SSR non

producono ammortamenti in Azienda Zero, poiché sono stati conferiti gratuitamente alle aziende sanitarie assieme ai fondi patrimoniali per la relativa sterilizzazione.



Come evidenziato dall'istogramma è garantito l'equilibrio finanziario di breve periodo rappresentato da un valore positivo del Capitale Circolante netto pari a +545 milioni di euro. Tale risultato è confermato anche dall'indicatore di tempestività dei pagamenti che rileva un valore pari a circa 40 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)										
<i>Valore informativo</i>										
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.										
<i>Modalità di costruzione</i>										
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	-18.658.487.989,90	Valore Anno 2020								
Valore denominatore	466.077.471,17	-40,03								
		Valore obiettivo: <0								
<table border="1"> <caption>Data for ITP Index Graph</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Valore ITP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018</td> <td>-45,00</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>-35,00</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>-40,03</td> </tr> </tbody> </table>			Anno	Valore ITP	2018	-45,00	2019	-35,00	2020	-40,03
Anno	Valore ITP									
2018	-45,00									
2019	-35,00									
2020	-40,03									
Area Commenti										

Anche nel 2020 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 40 giorni. Tale positiva performance di pagamento va letta anche congiuntamente alla mole di pagamenti (e acquisti) gestita da Azienda Zero nel 2020 a seguito del ruolo di centrale di committenza affidatole durante l'emergenza sanitaria (+700% circa rispetto ai pagamenti 2019).

I debiti verso fornitori, valore stock al 31/12/2020, è in forte aumento coerentemente all'incremento delle attività che Azienda Zero sta progressivamente prendendo in carico a favore del SSR. Nel caso specifico come evidenziato per l'indicatore precedente si tratta di debiti legati sostanzialmente alle forniture covid acquistate nel mese di dicembre 2020.

Con la DGR 1405 del 2020, la Regione Veneto, ha determinato gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per Azienda Zero. In particolare, in questo paragrafo 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.2.1 e S.A.2.2 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.

Con DDR del Direttore dell'Area Sanità e Sociale n. 155 del 29/12/2020 ad oggetto "Disposizioni per l'anno 2020 in materia di personale del SSR – Revisione obiettivi di costo anno 2020", sono state fornite le soglie di costo 2020 relative al personale di Azienda Zero. La soglia per il 2020 è stata confermata anche con il successivo provvedimento integrativo (sempre dell'Area Sanità e Sociale) n. 50 del 26/04/2021.

Obiettivo S.A.1.1 Rispetto del vincolo di bilancio programmato al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19)					
	Valore RE	Valore RE al netto del COVID	Valore programm.	Scostam. Assoluto	Scosta m. %
Rispetto del vincolo di Bilancio programmato al netto dei costi e ricavi di cui COVID	359.137.921,56	377.150.620,82	>=0	377.150.620,82	n.d.

La DGR 1405/2021 assegna l'obiettivo economico del pareggio di bilancio, al netto dei ricavi e dei costi legati all'emergenza sanitaria da Covid-19. Come si evince dalla tabella sopra riportato il risultato è ampiamente raggiunto.

Obiettivo S.A.2.1 Rispetto dei tempi di pagamento programmati (Indicatore di tempestività dei pagamenti)				
	Valore soglia	Valore effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
	<=0	-40,03		

L'azienda rientra entro il valore obiettivo pagando mediamente con 40 giorni di anticipo rispetto alla scadenza (generalmente 60 gg).

Obiettivo S.A.2.2 Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato				
	Valore soglia	Valore effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
Incidenza % pagato oltre i termini	=0	20.717.050,03	-20.717.050,030	-4,11%

L'azienda non rientra entro il valore obiettivo registrando un'incidenza di pagamenti effettuati oltre la scadenza pari al 4,11%. Tale situazione deriva principalmente dalla gestione degli acquisti centralizzati COVID affidati durante l'emergenza sanitaria e che ha comportato un aumento dei volumi dei pagamenti rispetto all'esercizio 2019. Per maggiori dettagli si rimanda all'apposita attestazione di cui al paragrafo 8 della presente relazione sulla gestione.

DDR Area Sanità e Sociale n.155 del 29/12/2020 e 50 del 26/04/2021: Rispetto del tetto di costo del Personale				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA2080	14.664978,00	12.869.862,36	//	//

L'azienda rientra nel valore soglia fissato dai relativi provvedimenti dell'Area Sanità e Sociale.

Misurazione e valutazione della performance per l'esercizio 2020

La misurazione e valutazione della performance per l'anno 2020 avviene su più livelli, collegati tra loro:

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

Nel seguito si illustrano i risultati conseguiti in ciascun ambito.

La misurazione della performance aziendale: conseguimento degli obiettivi

Come già descritto nei precedenti paragrafi, le 4 linee strategiche individuate per l'esercizio 2020 e riportate nel Piano Triennale della Performance sono le seguenti:

1. centralizzazione gare, concorsi e supporto CRITE,
2. centralizzazione copertura sinistri, supporto alla gestione del rischio clinico e sviluppo di sistemi di internal auditing,
3. sviluppo del sistema informativo socio sanitario,
1. coordinamento e centralizzazione di processi gestionali e contabili;

Azienda Zero si è posta anche i seguenti obiettivi di medio periodo:

- la piena funzionalità delle sedi operative di Azienda Zero;
- l'avvio, con un primo studio di fattibilità, della logistica centralizzata;
- l'avvio delle attività di indirizzo e coordinamento degli Uffici Relazioni con il Pubblico in materia sanitaria e sociosanitaria, presso le Aziende ULSS;
- la messa a sistema della attività di supporto, analisi dati e proposte su richiesta e in accordo con l'Area Sanità e Sociale della Regione del Veneto;
- azioni volte a prevenire i fenomeni corruttivi;
- azioni volte a favorire la trasparenza

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.

Per quanto sopra riportato e vista la necessità di integrare gli obiettivi volti ad affrontare la pandemia, la scheda di budget è stata articolata nelle seguenti 3 aree:

1. Obiettivi legati al supporto al SSR per il contrasto ed il superamento dell'epidemia **COVID-19**;
2. Obiettivi discendenti dal **Piano della Performance 2020-22**,
3. Obiettivi ordinari "di **funzionamento**".

Gli obiettivi attribuiti dalla Regione con DGR 1405/2020 sono stati ricondotti ciascuno in una delle 3 aree sopra citate, se non già presenti.

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.

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE 2020

TIPO OBIETTIVO	N. OBIETTIVI DISTINTI (1)	DISTRIBUZIONE OBIETTIVI % (2=1/TOT)	PESO OBIETTIVI COMPLESSIVO (3)	DISTRIBUZIONE PESI % (4=3/TOT)	VALUTAZIONE FINALE (5)	% RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI (6=5/3)
A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID-19	58	33%	715	38%	704,98	99%
B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020	62	35%	774	41%	743,89	96%
C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO	56	32%	385	21%	341,65	89%
TOTALE	176		1.874			

Tabella: distribuzione obiettivi e pesi per tipologia

Gli obiettivi risultano, per numerosità, equamente distribuiti nelle 3 aree di budget ma pesano di più gli obiettivi discendenti dal Piano della Performance (categoria B) e dal Piano Operativo Covid (categoria A).

E' stato raggiunto il 99% degli obiettivi COVID-19, rendendo quindi evidente quanto le Strutture di Azienda Zero si siano impegnate nel mettere in campo tutte le azioni necessarie per contrastare la pandemia e quindi supportare il sistema ad affrontarla e superarla.

Di seguito si riportano gli obiettivi non pienamente raggiunti per sezione della scheda di budget:

CENTRO RESPONSABILITÀ	COD. OBIETTIVO	OBIETTIVO	PESO	VALUTAZIONE FINALE	NOTE CDG
A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID-19					
ANALISI ATTIVITÀ ASSISTENZIALI	S.F.3	Attività di supporto al recupero delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero nel periodo post COVID-19	5	3,33	Attività di supporto al recupero delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero nel periodo post COVID-19 19: inviata in ritardo seconda relazione
B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020					
AFFARI GENERALI	S.A.2	Efficienza finanziaria	5	0	Penalizzazione su Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato
CDG	B1	Garantire le istruttorie legate al finanziamento degli investimenti	10	6,66	Istruttorie CRITE complete non tutte entro i termini
CRAV	S.A.2	Efficienza finanziaria	5	4,25	Lieve penalizzazione su Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato
HTA	B2	Centralizzazione dei processi di valutazione di HTA a supporto della CRITE.	5	3,33	Istruttorie CRITE complete non tutte entro i termini
LOGISTICA	B2	Predisposizione progetto logistica regionale SSR	20	13,32	Non è stato completato il progetto logistica regionale SSR
SISTEMI INFORMATIVI	B2	Attivazione e configurazione del sistema informativo per la ROV	5	3,33	Attivazione e configurazione del sistema informativo per la ROV in ritardo rispetto al cronoprogramma

SISTEMI INFORMATIVI	S.A.2	Efficienza finanziaria	5	4,75	Lieve penalizzazione su Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato
C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO					
ANALISI ATTIVITÀ ASSISTENZIALI	S.B.6	Rispetto della completezza e tempestività dei flussi informativi ricompresi nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario e/o rilevanti ai fini del Questionario Lea	16	14,22	Ri-trasmesso flusso EMUR 118 per criticità rilevate
LOGISTICA	C1	Stesura procedura di verifica giacenze di magazzino	6	2	La procedura di verifica giacenze di magazzino è stata solamente abbozzata
SISTEMI INFORMATIVI	S.B.6	Rispetto della completezza e tempestività dei flussi informativi ricompresi nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario e/o rilevanti ai fini del Questionario Lea	6	4	Indicatori di completezza e qualità dei flussi informativi non monitorati sull'art.50

Tabella: obiettivi non pienamente raggiunti

La Valutazione dei LEA

Azienda Zero supporta la Regione Veneto nel processo di valutazione che i Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze effettuano annualmente circa l'erogazione dei LEA. Quasi tutte le unità operative, infatti, forniscono supporto tecnico all'Area Sanità e Sociale, con lo scopo di monitorare e agevolare il raggiungimento delle soglie ministeriali. Inoltre, l'UOC Controllo di Gestione e Adempimenti LEA fornisce supporto nella fase di rendicontazione.

Con riferimento all'esercizio 2020, Azienda Zero non ha ancora iniziato la raccolta dei documenti necessari alla rendicontazione del Questionario LEA 2020, per il caricamento nell'apposito portale nazionale. L'epidemia COVID-19 ha rallentato l'avvio del processo di acquisizione documentale, anche a livello ministeriale, inoltre nel 2020 è prevista l'applicazione del Nuovo sistema di Garanzia, in sostituzione alla Griglia LEA: il Ministero della salute deve ancora inviare il documento definitivo per la raccolta del materiale a carico delle Regioni.

Infatti a partire dal 1 gennaio 2020 è entrato in vigore il nuovo Sistema di Garanzia (NSG) per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria, come previsto dal DM 12 Marzo 2019, pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 14 giugno 2019. Il sottoinsieme di indicatori "core" previsto dal Nuovo sistema di Garanzia, sostituisce la griglia LEA a partire dall'anno di valutazione 2020, come previsto dall'art. 3, comma 6, del D.M. 12 Marzo 2019.

Il raggiungimento degli obiettivi assegnati ai Direttori Generali

Come tutte le aziende sanitarie regionali, Azienda Zero ha ricevuto con DGRV 1405/2020 gli obiettivi per il funzionamento dei propri servizi nell'anno 2020 e, a fine esercizio, anche lo schema di valutazione da parte delle V commissione consiliare.

Gli obiettivi assegnati ad Azienda Zero, si riportano in allegato "Allegato A 2020 finale", accompagnati da una autovalutazione: gli unici obiettivi che sembrano essere critici, come già segnalata ad Area Sanità e Sociale con nota n. 28439 del 1.12.2021 sono:

S.A.2.1 - Efficienza finanziaria

Indicatore: Rispetto dei tempi di pagamento programmati (Indicatore di tempestività dei pagamenti)

Indicatore: Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato

A seguito della delega da parte del Presidente della Regione del Veneto (Decreto del Presidente del Veneto n. 1 del 02/03/2020) Azienda Zero si è trovata a svolgere le attività di Centrale di committenza regionale per l'emergenza COVID-19, oltre a fare acquisti e gestire la logistica per conto delle Aziende Sanitarie per la parte COVID.

L'aumento delle attività e dei volumi conseguente all'emergenza COVID-19 ha comportato un effetto negativo sulle performance di pagamento di Azienda Zero, ed in particolare, un peggioramento del debito scaduto e dei valori dei pagamenti oltre i termini.

Per le strutture la valutazione di questo obiettivo, nelle schede di budget, è stata circoscritta gli ultimi 2 mesi, secondo metodologia concordata con OIV. Tuttavia la performance di pagamento sull'intero anno è peggiorata attestandosi al 31.12 con un pagato oltre i termini pari al 4,11 %.

S.F.3 Attività di supporto al recupero delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero nel periodo post COVID-19

Indicatore: Attuazione strumenti di supporto straordinari per rispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali e di ricovero nel periodo 15/08/2020-31/12/2020 come da Piano Operativo Regionale recupero delle liste di attesa

Azienda Zero ha supportato la Regione con riferimento alle problematiche informatiche ed informative specificatamente dedicate alla gestione dell'emergenza sanitaria: la seconda relazione richiesta in merito al recupero delle liste d'attesa è stata inviata in ritardo rispetto alla scadenza fissata nel vademecum relativo agli obiettivi DGR 1405/2020.

S.B.6 Rispetto della completezza e tempestività dei flussi informativi ricompresi nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario e/o rilevanti ai fini del Questionario Lea

Indicatore: % indicatori di completezza e qualità dei flussi informativi rispettati

Azienda Zero ha ri-trasmesso flusso EMUR 118 al ministero oltre la scadenza prevista, per criticità rilevate. Tutti i flussi risultano presidiati e completi: è in fase di ridefinizione la verifica dei dati

dell'Art. 50, gestito autonomamente dalle singole aziende sanitarie.

La valutazione consuntiva 2020 da parte della Giunta regionale non è ancora avvenuta, così come quella da parte della V commissione consiliare.

La LR n.19 del 25.10.2016 dispone, all'art. 5, c.6 che "il Direttore generale redige la relazione annuale sull'andamento della gestione dell'Azienda Zero e la presenta alla Giunta regionale e alla competente commissione consiliare". Con nota prot. n. 28439 del 1.12.2020 il Direttore Generale ha trasmesso alla Giunta la Relazione nella quale si riportano le principali criticità riscontrate nel raggiungimento degli obiettivi di salute e funzionamento dei servizi di Azienda Zero per l'anno 2020, legate principalmente al ruolo di Azienda Zero nell'espletamento delle attività previste dal Piano Operativo Covid-19. Inoltre con nota prot. 5151 del 26.02.2021 il Direttore Generale di Azienda Zero ha trasmesso ad Area Sanità e Sociale la relazione annuale sull'andamento della gestione dell'azienda Zero per l'anno 2020 di cui all'art. 5 c.6 della LR 19/2016.

La misurazione della performance organizzativa (sistema di budget)

Gli obiettivi aziendali sono stati attribuiti alle articolazioni organizzative di Azienda Zero con il sistema di budget, secondo quanto previsto dalla L.R. 55/1994.

Nel documento di Direttive sono stati esplicitati i Centri di Responsabilità per l'anno 2020 e le linee guida per l'assegnazione degli obiettivi. In particolare, nel 2020 gli obiettivi sono stati raggruppati nelle seguenti aree:

1. Obiettivi legati al supporto al SSR per il contrasto ed il superamento dell'epidemia COVID-19;
2. Obiettivi discendenti dal Piano della Performance 2020-22;
3. Obiettivi ordinari "di funzionamento".

A seguito del monitoraggio finale attuato dal Controllo di Gestione sulla base delle evidenze disponibili ad oggi e della valutazione finale operata da ciascun direttore per l'area di propria competenza, si riporta in allegato (Allegato 1) la performance di ciascuna unità operativa.

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 Medico Veterinaria e SPTA, 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 certificati 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.

In Allegato 2 si riporta la relazione sul processo e sugli esiti della valutazione individuale, prodotta dalla UOC Risorse Umane.

Allegati

- Allegato 1 Valutazione della performance organizzativa
- Allegato 2 Valutazione della performance individuale

Relazione sul processo di validazione degli obiettivi di budget 2020 a livello di articolazione organizzativa.

Padova, 30 giugno 2021

Sintesi valutazione finale

Oggetto del presente elaborato è la valutazione degli obiettivi 2020, assegnati a ciascuna unità operativa, specificati nelle schede di budget sottoscritte dai Direttori delle Unità Operative Complesse.

La Tabella 1 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	94,6
Analisi Attività Assistenziali Sanitarie e Socio Sanitarie	96,5
Autorizzazione all'esercizio e Organismo Tecnicamente Accreditante	100,0
Controllo di Gestione e Adempimenti LEA	96,2
Convenzioni e Assicurazioni SSR	100,0
CRAV	99,3
Formazione e Sviluppo delle Professioni Sanitarie	100,0
Governo Clinico	100,0
HTA	98,2
Internal Audit	100,0
Ispezioni Sanitarie e Socio Sanitarie	100,0
Legale	100,0
LOGISTICA	88,9
Rischio Clinico	100,0
Gestione risorse Umane	100,0
Screening	100,0
Servizio Economico Finanziario	100,0
Servizio Epidemiologico Regionale e Registri	100,0
Sistemi Informativi	95,6

Tabella 1. Esito valutazione obiettivi U.O.C. 2020 – aggiornata al 21.06.2021

Sulla base del punteggio finale risultante dalla Tabella 1, si riportano in Tabella 2 seguente i risultati della performance organizzativa trasferiti sulle schede individuali dei dirigenti.

Descrizione UOC	Valutazione finale (riproporzionata su 20)
Affari Generali	18,9
Analisi Attività Assistenziali Sanitarie e Socio Sanitarie	19,3
Autorizzazione all'esercizio e Organismo Tecnicamente Accreditante	20,0
Controllo di Gestione e Adempimenti LEA	19,2
Convenzioni e Assicurazioni SSR	20,0
CRAV	19,9
Formazione e Sviluppo delle Professioni Sanitarie	20,0
Governo Clinico	20,0
HTA	19,6
Internal Audit	20,0
Ispezioni Sanitarie e Socio Sanitarie	20,0
Legale	20,0
LOGISTICA	17,8
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	19,1

Tabella 2. Punteggio valutazione U.O.C. trasferita su schede individuali dirigenti – aggiornato al 21.06.2021

indice

Contesto di riferimento	5
Svolgimento del processo	6
Valorizzazione	9

Contesto di riferimento

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 nel Documento di Direttive, stilato ai sensi dell'art. 14 della citata L.R. 55/1994.

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 "Piano dei Centri di Responsabilità".

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 e alle priorità del contesto. Al fine di assegnare in modo equilibrato le attività in relazione alle risorse, possono essere definiti sia obiettivi "di sviluppo", che richiedono lo sviluppo di nuove attività/progettualità/servizi, sia obiettivi "di mantenimento", più legati alle attività istituzionali della struttura.

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

- Maggio, basato tendenzialmente sui dati del 1° trimestre;
- Settembre, basato tendenzialmente sui dati del 1° semestre;
- Novembre, basato tendenzialmente sui dati del 3° trimestre;

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 assolve inoltre a due ulteriori funzioni:

- integra la relazione di cui all'art. 3 co. 2 del Regolamento Regionale 1 del 15.6.2018 "Attività di vigilanza e controllo su Azienda Zero...", relazione che viene inviata, come disposto dal co. 3 dello stesso articolo, all'Area Sanità e Sociale;
- costituisce 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 (deliberato con DGR 38/2020) avrebbe costituito il principale documento di programmazione, da declinare in obiettivi di budget annuali, e per singola struttura organizzativa.

In quest'anno 2020, la epidemia di Covid-19 ha richiesto un immediato e completo ri-orientamento dell'attività, senza la possibilità di effettuare un adattamento od una riscrittura della programmazione, fin dall'inizio della proclamazione dello stato di emergenza nazionale oltre alla difficoltà di rispettare le varie scadenze previste.

Il documento di Direttive è stato redatto con nota del Direttore Generale n. prot. 13716 del 18.06.2020.

Le risorse assegnate e gli obiettivi da perseguire sono stati definiti nella scheda budget di ciascuna unità operativa qualificata come "Centro di Responsabilità" (CdR), così come definiti nel Piano delle Performance.

I Direttori dei CdR hanno discusso in appositi incontri con la Direzione, gli obiettivi e le risorse; gli incontri che solitamente si tenevano entro il primo trimestre dell'anno, nel 2020 sono stati eseguiti nel mese di giugno.

Gli obiettivi sono stati definiti in modo specifico per ciascuna unità operativa, in relazione al mandato istituzionale definito dall'atto aziendale e alle priorità del contesto, come in quest'anno particolare caratterizzato dalla Pandemia Covid-19.

Gli obiettivi di budget sono stati quindi articolati, a seconda della fonte, nelle seguenti aree:

- Obiettivi da "Piano Operativo COVID";
- Obiettivi da "Piano delle Performance";
- Obiettivi di funzionamento interno di Azienda Zero (atto aziendale, altro).

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 eseguito nel mese di giugno ed 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 a cui è stata assegnata una scheda di budget, hanno raggiunto un punteggio superiore o uguale all'80%, misurato dal rapporto tra il peso dell'indicatore e la valutazione della Direzione.

In data 16 Settembre 2020 sono stati deliberati dalla Giunta gli obiettivi di Azienda Zero con DGR 1405/2020; a seguire il Vademecum con nota Prot. N.424560 del 6 Ottobre 2020.

Al termine del 2° monitoraggio e dopo una seconda contrattazione di budget, è stata integrata la scheda di budget di ogni UOC di Azienda Zero con gli obiettivi della DGR 1405/2020, secondo l'attinenza con le diverse strutture, .

L'UOC Controllo di Gestione e Adempimenti LEA ha provveduto a raccogliere i dati di ogni monitoraggio, incluso quello finale, 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 intermedie (motivo per cui viene inviata anche all'UO Gestione Risorse Umane e presentata all'Organismo Indipendente di Valutazione).

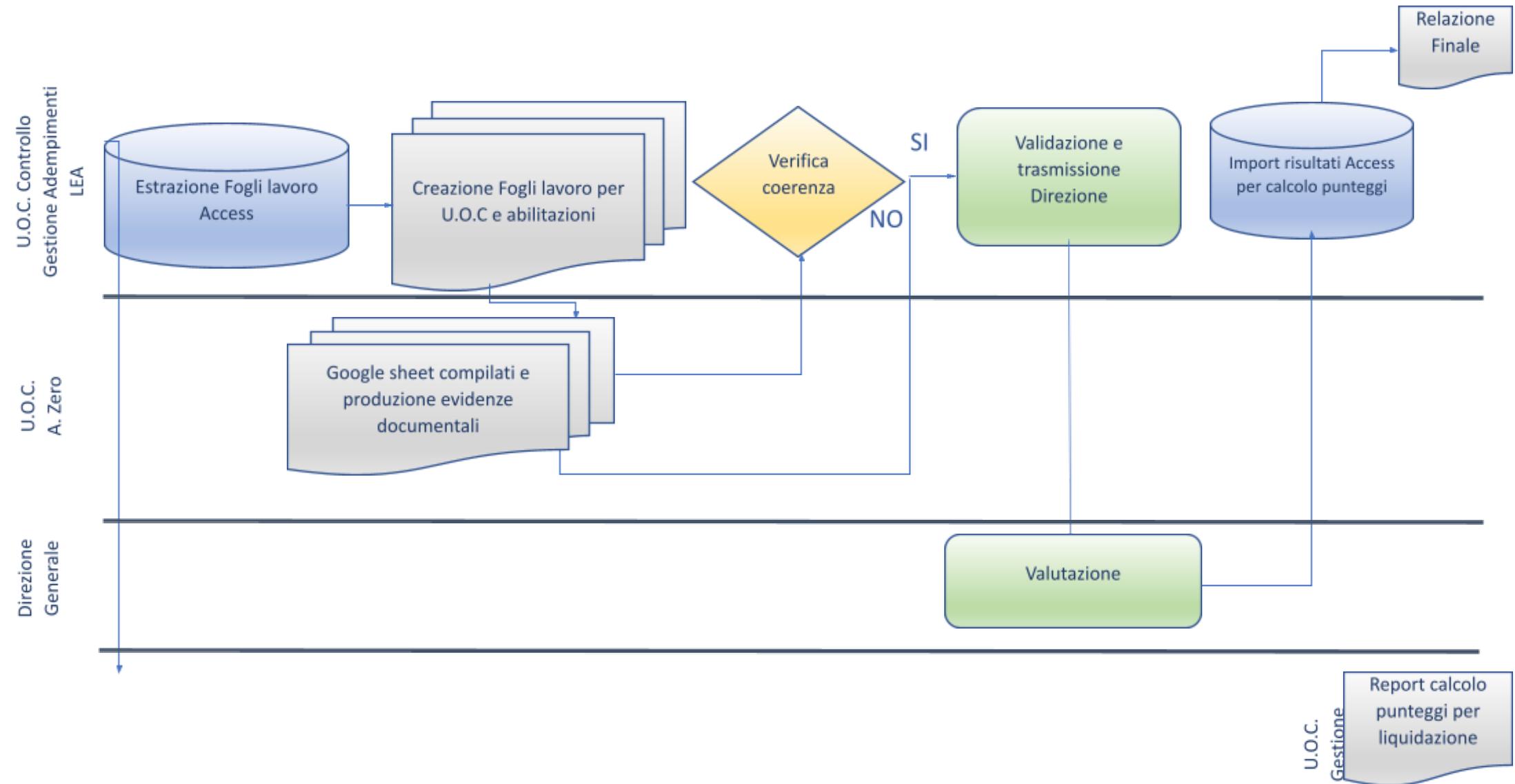
Il monitoraggio infra-annuale ha costituito infine l'occasione per apportare modifiche o introdurre o eliminare obiettivi, qualora le mutate condizioni del contesto lo richiedessero.

Il materiale dell'ultimo monitoraggio è a disposizione nel seguente link:

<https://drive.google.com/drive/folders/1MCcgZFEWFxQ7gB9O4Zza2by47WqMpe7C?usp=sharing>

Il processo di validazione degli obiettivi è rappresentato nella pagina seguente.

FLUSSO VALIDAZIONE PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2020



Valorizzazione

Il criterio utilizzato dalla U.O.C. Controllo di gestione e adempimenti LEA per la valorizzazione degli obiettivi, previa verifica di corrispondenza della documentazione a supporto dell'obiettivo dichiarato, è il seguente:

CRITERI DI VALUTAZIONE		% punteggio assegnato
Obiettivo raggiunto come programmato	3	100%
Obiettivo raggiunto, ma con parametro "qualità" o "tempo" non adeguato	2	66,6%
Obiettivo raggiunto, ma con parametri sia "qualità" sia "tempo" non adeguati	1	33,3%
Obiettivo non raggiunto	0	0%

In **Allegato A** si riporta il documento "Scheda di Budget 2020 - Consuntivo" incluso l'esito della valorizzazione dettagliato per singola U.O.C..

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 una monitoraggio sugli obiettivi "validi".

Si precisa che alcuni degli obiettivi declinati dalla Regione con DGR 1405 del 16 Settembre, ed in seguito inseriti nelle schede di budget sono stati pesati in modo differente secondo quanto riportato in allegato e approvato dall'OIV.

Allegato B "Proposta metodologica obiettivi DDGG 2020 in scheda di budget"

--- Fine documento ---

A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID

	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
A1	Gestione delle proposte di approvvigionamento provenienti dal mercato	Report analitico delle richieste pervenute e relativa gestione	verbale di avvenuto trasferimento uffici	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10	
A2	Potenziamento segreteria, protocollo e comunicazione per emergenza COVID19	Report attività di potenziamento servizi	elazione e report attività	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5	
A3	PRIVACY: predisposizione informative specifiche e approfondimenti su richieste urgenti (es. x App- COVID19-Siavr)	Informative/risposte a quesiti evase entro 8 gg. dalla richiesta	Report Informative predisposte e risposte a quesiti	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5	

B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020

	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
B1	Consolidare il processo di pagamento con l'applicativo predisposto per la gestione della L 210/1992	Avvio a regime del gestionale	Avvio a regime del gestionale e relativo collaudo	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10	
B2	stesura trattamenti di tutte le UU.OO.	Completamento e aggiornamento del Registro dei trattamenti	Completato per il 100% delle strutture aziendali	20	Obiettivo raggiunto come programmato	20	
B3	Privacy: definizione ruoli dei trattamenti alla luce delle indicazioni fornite dal Garante	Definizione dei ruoli (titolarità/responsabilità) dei trattamenti tra Regione/Azienda Zero/Aziende Sanitarie e Consorzio Arsenal	Analisi del 100% dei trattamenti interessati	15	Obiettivo raggiunto come programmato	15	
B4	Revisione della gestione del numero verde	Analisi tecnica applicativo per gestione numero verde	Condivisione e invio specifiche tecniche a UOC S.I.	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10	
S.A.2	Efficienza finanziaria	Rispetto dei tempi di pagamento programmati (Indicatore di tempestività dei pagamenti)	≤ 0 gg	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5	

Allegato A

Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM
22/09/2014 su totale pagato

≤ 0%

5

Obiettivo non
raggiunto

0

Penalizzazione su Incidenza %
pagato oltre i termini previsti dal
DPCM 22/09/2014 su totale
pagato

C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO

OBIETTIVO		INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
C1	Redazione modalità operative x gestione documentale Segreteria di Direzione	Stesura Procedura operativa	PO redatta, approvata e divulgata	3	Obiettivo raggiunto come programmato	3	
C2	Revisione e consolidamento prontuario di scarto e manuale gestione protocollo	Prontuario e manuale deliberati	Revisione dei documenti	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5	
TOTALE PUNTI				<u>93</u>		<u>88</u>	

Scheda di Budget 2020 UOC ANALISI ATTIVITÀ ASSISTENZIALI SANITARIE E SOCIO-SANITARIE
Consuntivo dott. Saia f.f.

A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
A1	Realizzazione verifiche sullo stato dell'arte dell'attivazione di posti letto aggiuntivi per emergenza COVID (riff. nota prot. n. 117434 del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale dd. 12.3.2020, nota n. 7596 del Direttore Generale di Azienda Zero)	# strutture visitate (su n. 35)	35/35	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10
A2	Progettazione, sviluppo e messa a regime di un sistema di monitoraggio dell'attività ospedaliera in tempo di COVID	disponibilità del sistema; numero di analisi trasmesse alle Aziende.	>2 analisi trasmesse alle Aziende Sanitarie entro 31 dicembre 2020	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10
A3	Monitoraggio sulla corretta applicazione dei codici di diagnosi sulle SDO di pazienti COVID+ (rif. nota prot. n. 7282 del 26.3.2020)	predisposizione e messa a regime strumento di analisi, trasmissione report alle Aziende Sanitarie	trasmissione report a Aziende Sanitarie >= 3	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5
A4	Monitoraggio delle performance della Medicina Territoriale con aggiornamenti dati COVID	predisposizione e messa a regime strumento di analisi, trasmissione report alle Aziende Sanitarie	trasmissione report aggiornati a ottobre 2020 (entro 31 dicembre 2020)	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10
S.F.3	Attività di supporto al recupero delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero nel periodo post Covid 19	Attuazione strumenti di supporto straordinari per rispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali e di ricovero nel periodo 15/08/2020-31/12/2020 come da Piano Operativo Regionale recupero delle liste di attesa	Sì	5	Obiettivo raggiunto, ma con parametro "qualità" o "tempo" non adeguato	3,33 Attività di supporto al recupero delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero nel periodo post Covid 19: inviata in ritardo seconda relazione

B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
B1	Monitorare i tempi di attesa delle prestazioni traccianti di specialistica ambulatoriale	trasmissione report alle Aziende	trasmissione report aggiornati a ottobre 2020 (entro 31 dicembre 2020)	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10
B2	Monitorare i tempi di attesa dei DRG chirurgici oncologici	trasmissione report a Aziende	trasmissione report aggiornati a ottobre 2020 (entro 31 dicembre 2020)	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10
B3	Monitorare i tempi di attesa dei DRG chirurgici non oncologici	trasmissione report a Aziende	trasmissione report aggiornati a ottobre 2020 (entro 31 dicembre 2020)	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10
B4	Gestione dei flussi informativi di mobilità sanitaria interregionale	rispetto delle scadenze previste dall'Accordo Interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria	invio delle controdeduzioni (entro il 31 dicembre 2020)	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10

C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE	
S.B.6	Rispetto della completezza e tempestività dei flussi informativi ricompresi nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario e/o rilevanti ai fini del Questionario Lea	% indicatori di completezza e qualità dei flussi informativi rispettati	1	16	Obiettivo raggiunto, ma con parametro "qualità" o "tempo" non adeguato	14,2	Trasmesso flusso EMUR PS per criticità rilevate
S.F.1	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co.3 ter L.R. n. 21/2010)	% richieste puntualmente soddisfatte	1		Obiettivo raggiunto come programmato		
S.F.4	Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale	Percentuale di adempimento direttive definite tramite Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale	1	2	Obiettivo raggiunto come programmato	2	
TOTALE PUNTI			98		94,53		

A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID

	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
A1	Predisposizione modalità operative alternative all'istruttoria tecnica (visita di verifica) in loco ai sensi dell'art. 103 del D.L. 17 marzo 2020, n. 18	Stesura e applicazione istruzione operativa modalità di verifica dei requisiti da remoto	Consolidamento modalità descritte in istruzione operativa	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10	
A2	Attuazione modalità operative alternative all'istruttoria tecnica (visita di verifica) in loco	Attuazione istruzione operativa modalità di verifica dei requisiti da remoto	Verifiche da remoto > 50	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10	

B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020

	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
B1	Ricognizione delle strutture socio sanitarie pubbliche e aggiornamento anagrafica in applicativo AReA	Unità di offerta (UdO) socio-sanitarie Aziende/Enti SSR	Generazione domande informatizzate UdO socio-sanitarie SSR	20	Obiettivo raggiunto come programmato	20	
B2	Organizzazione e superamento dell'Audit documentale dell'OTA da parte del Ministero della Salute - Tavolo di lavoro per lo sviluppo e l'applicazione del sistema di accreditamento nazionale	Rapporto di Audit positivo	Rapporto di audit positivo	20	Obiettivo raggiunto come programmato	20	

C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO

	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
C1	Pianificazione ed esecuzione dell'istruttoria tecnica di accreditamento delle strutture di salute mentale	Istruttoria tecnica (visita di verifica) di accreditamento delle strutture di salute mentale	visita di verifica > 80	12	Obiettivo raggiunto come programmato	12	
C2	Pianificazione ed esecuzione dell'istruttoria amministrativa, istruttoria tecnica e conclusione del procedimento di autorizzazione delle strutture di salute mentale	Predisposizione provvedimento di autorizzazione delle strutture di salute mentale	Decreti > 25	12	Obiettivo raggiunto come programmato	12	
C3	Aggiornamento registro delle strutture private della Medicina dello Sport	Pubblicazione provvedimento regionale di aggiornamento registro regionale	Pubblicazione registro aggiornato	12	Obiettivo raggiunto come programmato	12	
S.F.2	Risoluzione delle criticità emergenti dalla verifica degli adempimenti del Questionario LEA 2019 e adempienza rispetto agli adempimenti 2020	Recupero di eventuali impegni del Questionario LEA 2019 e puntuale espletamento di tutte le attività richieste dagli adempimenti 2020	Sì				
S.F.4	Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale	Percentuale di adempimento direttive definite tramite DGR.	1	2	Obiettivo raggiunto come programmato	2	
		Percentuale di adempimento direttive definite tramite Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale	1	2	Obiettivo raggiunto come programmato	2	
TOTALE PUNTI				100		100	

Scheda di Budget 2020 UOC CONTROLLO DI GESTIONE E ADEMPIMENTI LEA

Consuntivo

A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
A1	Predisposizione Piano Operativo COVID, a supporto di Area Sanità e Sociale, e aggiornamento in ragione dell'ingresso in nuove fasi epidemiche	Documento redatto; aggiornamenti redatti.	Documento di Piano con aggiornamento Fase 3 (ripresa del contagio), se richiesto	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5
A2	Gestione della rendicontazione dalle Aziende Sanitarie, nelle materie di competenza di Azienda Zero o su specifica delega regionale	Predisposizione rendicontazione secondo le scadenze di volta in volta richieste; comunque viene garantita la rendicontazione trimestrale del conto economico covid secondo le istruzioni ministeriali	Rendicontazione a protezione civile; conto economico COVID 3 trimestre	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10
A3	Elaborare algoritmo e fornire quotidianamente il fabbisogno %, per ciascuna categoria di DPI, per ciascuna Azienda sanitaria, in ragione delle scorte e dei volumi di attività, al fine di consentire la razionale distribuzione dei prodotti nelle disponibili	Produzione report giornaliero trasmesso al CRAV, con % di ripartizione delle disponibilità di prodotti afferenti a ciascuna categoria di DPI, per singola Azienda sanitaria. Il Report si riferisce a tutta la Fase 1 (se richiesto, anche per le fasi successivi)	Report quotidiani a decorrere da disponibilità dati ricoveri e scorte (se richiesto anche in fase 2 e 3)	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5
A4	Supporto a ministero della salute per calcolo costi DRG - COVID, per valutazione tariffa	Soddisfazione richieste ministeriali (raccolta dati, analisi costi, coordinamento aziende)	Eventuali aggiornamenti, se richiesti	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5

B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
B1	Garantire le istruttorie legate al finanziamento degli investimenti	Istruttorie complete entro i termini (evidenze con report ad hoc)	Istruttorie complete entro i termini	10	Obiettivo raggiunto, ma con parametro "qualità" o "tempo" non adeguato	6,66 Istruttorie CRITE complete non tutte entro i termini

B3	Produzione modello LA e CP centralizzato, adeguando le procedure alle sopravvenute modifiche nei modelli ministeriali	Disponibilità dei singoli modelli aziendali entro i termini NSIS	Modelli LA e CP prodotti nei tempi	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10
S.A.1	Rispetto della Programmazione delle risorse al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19	Rispetto del vincolo di bilancio programmato al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19	≥ 0	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5

C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
C1	Mantenimento produzione reporting	Trasmissione rapporti ad Area e Aziende sanitarie	Report Diagnostica per immagini 2019, Medicina di laboratorio 2019, Salute mentale 2019, Performance economica presidi ospedalieri	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10
C2	Garantire ciclo di programmazione e controllo SSSR: BEP consolidato, monitoraggi trimestrali, consuntivazione	Produzione della documentazione entro i termini previsti dalla legge e dalle scadenze ministeriali	CECT 3 trimestre, avvio e conclusione BEP aziendali 2021	16	Obiettivo raggiunto come programmato	16
C3	Coordinamento Piani Investimento SSSR: monitoraggio preventivo delle richieste CRITE, quadratura successiva con scritture contabili	Produzione di rapporto per pre-CRITE (e CRITE) con i seguenti elementi: 1: disponibilità finanziaria per le varie Aziende e fonti; 2: Variazione rispetto a rapporto precedente	Rapporto disponibile ad ogni pre crite	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10
S.F.2	Risoluzione delle criticità emergenti dalla verifica degli adempimenti del Questionario LEA 2019 e adempienza rispetto agli adempimenti 2020	Recupero di eventuali impegni del Questionario LEA 2019 e puntuale espletamento di tutte le attività richieste dagli adempimenti 2020	Si		Obiettivo raggiunto come programmato	
S.F.4	Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale	Percentuale di adempimento direttive definite tramite Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale	100%	2	Obiettivo raggiunto come programmato	2
TOTALE PUNTI			88		84,66	

Scheda di Budget 2020 UOC CONVENZIONI E ASSICURAZIONI SSR
Consuntivo avv. Vigato

A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
A1	Valutazione di possibili polizze infortuni per dipendenti/collaboratori USCA x casi di contagio da COVID	Indagini di mercato	monitoraggio sx aperti su polizze USCA	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5
A2	Monitoraggio contagio degli operatori e dei MMGG inseriti nel gestionale GSRC (segnalazioni/sinistri)	Produzione Report di monitoraggio	1 report di monitoraggio finale di periodo	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10

B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
B1	Centralizzazione copertura sinistri oltre la soglia dei 300.000 euro	Emissione pareri medico legali/giuridici entro 30 gg. dalla conclusione delle indagini peritali	100% dei pareri entro 30 gg. dalla conclusione delle indagini peritali	30	Obiettivo raggiunto come programmato	30
B2	Supporto tecnico-consulenziale per particolari criticità giuridiche/medico legali	Rilascio risposte tempestive	100% risposte su tot. Richieste	20	Obiettivo raggiunto come programmato	20
B3	Supporto giuridico alla strutture aziendali per la stesura deliberazioni e atti convenzionali complessi	Redazione scheda sinottica fabbisogni informativi	scheda sinottica completata e diffusa	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5

C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO

	<i>OBIETTIVO</i>	<i>INDICATORE</i>	<i>VALORE ATTESO</i>	<i>PESO</i>	<i>VALUTAZIONE</i>	<i>PUNTEGGIO</i>	<i>NOTE</i>
C1	Revisione Procedura operativa per adeguamenti x privacy, accesso agli atti, valorizzazione rischio	Procedura approvata e inviata alle Aziende SSR	monitoraggio esiti richieste accessi agli atti	7	Obiettivo raggiunto come programmato	7	
C2	Analisi e implementazione della matrice di rischio a supporto degli uff. legali e assicurativi sul gestionale GSRC	Predisposizione matrice di rischio	Matrice approvata e inviata alle Aziende SSR	7	Obiettivo raggiunto come programmato	7	
C3	Attività WTW 2019/2020 : supporto per analisi Fondo rischi sistema SSR	Supporto e valutazione report prodotto da Willis Towers Watson	Valutazione riserve 2019 lvs 2020	7	Obiettivo raggiunto come programmato	7	
S.E.1	Soddisfazione degli obiettivi di trasparenza	Soddisfazione degli obblighi relativi alla pubblicazione	Sì	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5	
S.F.4	Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale	Percentuale di adempimento direttive definite tramite DGR.	1	2	Obiettivo raggiunto come programmato	2	
<u>TOTALE PUNTI</u>				<u>98</u>		<u>98</u>	

A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
A1	Acquisizione di beni, servizi e attrezzature per tutte le aziende del SSR, necessari per fronteggiare l'emergenza COVID 19	Approvazione delibere di presa d'atto delle acquisizioni in somma urgenza e avvio SDA per dispositivi e diagnostici	Aggiudicazione appalti per acquisto attrezzature sanitarie ed economali per Covid	30	Obiettivo raggiunto come programmato	30
A2	Attivazione di un magazzino centralizzato per la gestione dei Dispositivi /attrezzature acquistate per fronteggiare l'emergenza	Avvio del servizio esternalizzato di logistica	Indizione gara x affidamento servizio post 31/12/2020	15	Obiettivo raggiunto come programmato	15
S.D.1	Attività di Supporto al SSR nell'attività di acquisizione	Efficienza e tempestività nell'attività di supporto alle Aziende/Istituti del SSR nell'attività di acquisizione di competenza regionale delle apparecchiature necessarie alle Aziende/Istituti del SSR all'attivazione del piano delle terapie intensive e semi	Si	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10
		Efficienza e tempestività nell'attività di supporto alle Aziende/Istituti del SSR nelle acquisizioni necessarie per garantire le prestazioni di ricovero e ambulatoriali nel periodo emergenza Covid (DPI e DM).	Si	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10

B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
B1	Aggiudicazione gare regionali indette nell'anno precedente	Adozione provvedimento di aggiudicazione	Indizione gara farmaci in esclusiva	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10
B2	avvio gare approvate in CRITE nel 2020	Delibere di indizione	Indizione del 70% delle gare approvate in CRITE	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5

S.A.2	Efficienza finanziaria	Rispetto dei tempi di pagamento programmati (Indicatore di tempestività dei pagamenti)	≤ 0 gg	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5	
		Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato	≤ 0%	5	Obiettivo raggiunto, ma con parametro "qualità" o "tempo" non adeguato	4,25	Minima penalizzazione su Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato

C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO

OBIETTIVO		INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
C1	Applicazione Regolamento aziendale RU 007_00 - art. 113 D.lgs. 50/2016	Individuazione funzioni e relativi soggetti per l'anno 2020	Schede individuazione funzioni/soggetti per tutte le gare indette nel periodo	6	Obiettivo raggiunto come programmato	6	
S.F.4	Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale	Percentuale di adempimento direttive definite tramite DGR.	1	2	Obiettivo raggiunto come programmato	2	
		Percentuale di adempimento direttive definite tramite Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale	1	2	Obiettivo raggiunto come programmato	2	
TOTALE PUNTI				100		99,25	

Scheda di Budget 2020 UOC FORMAZIONE E SVILUPPO DELLE PROFESSIONI SANITARIE
Consuntivo dott. Cengia

A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
A1	Indicazioni per l'attivazione di un progetto organizzativo ed attuativo di adeguamento della dotazione organica in attuazione di quanto disposto con nota della Regione del Veneto prot. N. 116445 del 11 marzo 2020 "Emergenza COVID-19 Attivazione posti lett	Trasmissione di formale evidenza con nota protocollata	almeno una nota di invio protocollata	20	Obiettivo raggiunto come programmato	20
A2	Offrire un supporto formativo al personale assegnato ad attività COVID, in precedenza dedicato ad attività sospese o temporaneamente ridotte e al personale sanitario e di assistenza operante all'interno delle strutture residenziali sociosanitarie	Realizzazione di percorsi formativi per il personale assegnato ad attività Covidnr. Video tutorial pubblicati nel sito di Azienda Zero + nr. eventi accreditati da Provider ECM realizzati autonomamente e/o in collaborazione	>5 (numero percorsi formativi)	20	Obiettivo raggiunto come programmato	20

B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
B1	Monitoraggio degli strumenti utili alla misurazione degli outcome assistenziali collegati ai progetti regionali e analisi dei dati prodotti.	Produzione di report sugli indicatori degli esiti sensibili all'assistenza infermieristica.Nr di formali comunicazioni alle Aziende Sanitarie con allegati report sugli ESA e predisposizione e condivisione di un cruscotto per la rilevazione degli indicato	Realizzazione di almeno un report per Azienda Sanitaria (n >=12) e realizzazione e condivisione del cruscotto	20	Obiettivo raggiunto come programmato	20
B2	Misurazione delle cure infermieristiche compromesse come indicatore proxy degli esiti degli Esiti Sensibili all'Assistenza infermieristica (DGR 20/2018)	Numero di pareri favorevoli dei Comitati Etici per la Sperimentazione Clinica delle Province di Venezia, Treviso, Verona - Rovigo, riferiti al progetto di ricerca "Cure Infermieristiche Compromesse (CuLC) - Frequenza, Cause, Evitabilità, Esiti".	Ottenimento di almeno due pareri favorevoli dei CESC provinciali della Regione Veneto	20	Obiettivo raggiunto come programmato	20

C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO

OBIETTIVO		INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
C1	Mantenimento del funzionamento del sistema ECM	Percentuale di comunicazioni evase attraverso il canale comunicazioni	>=95%	8	Obiettivo raggiunto come programmato	8	
C2	Gestione del procedimento di accreditamento provvisorio e standard dei provider ECM	Numero di valutazioni delle domande di accreditamento effettuate dalla UOC FSPS	>=9	8	Obiettivo raggiunto come programmato	8	
S.F.4	Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale	Percentuale di adempimento direttive definite tramite DGR.	1	2	Obiettivo raggiunto come programmato	2	
TOTALE PUNTI				98		98	

A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
A1	Analisi e contatto dei candidati che hanno presentato domanda ai concorsi in fase di espletamento, ai fini di valutare una possibile disponibilità immediata per contratti libero professionali per fronteggiare l'emergenza COVID19	Elenco personale disponibile da inviare alle Aziende SSR	Invio elenchi disponibilità alle Aziende SSR	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10
A2	Predisposizione di avvisi pubblici per assunzioni a tempo determinato per personale sanitario (normativa speciale COVID19) per tutte le aziende del SSR su richiesta della Regione	Approvazione graduatorie	Delibere di approvazione graduatorie su richiesta delle aziende SSR	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10
S.F.3	Attività di supporto al recupero delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero nel periodo post Covid 19	Attuazione strumenti di supporto straordinari per rispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali e di ricovero nel periodo 15/08/2020-31/12/2020 come da Piano Operativo Regionale recupero delle liste di attesa	Sì	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5

B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
B1	Espletamento concorsi area amministrativa e tecnico-professionale (sia comparto che dirigenza)	Presa in carico delle richieste e avvio dei concorsi ed espletamento nelle tempistiche previste dalla normativa di settore	Presa in carico richieste	20	Obiettivo raggiunto come programmato	20
B2	Espletamento concorsi area medica	Presa in carico delle richieste e avvio dei concorsi ed espletamento nelle tempistiche previste dalla normativa di settore	Presa in carico richieste	20	Obiettivo raggiunto come programmato	20

B3	Espletamento concorsi area sanitaria non medica (sia comparto che dirigenza)	Presa in carico delle richieste e avvio dei concorsi ed espletamento nelle tempistiche previste dalla normativa di settore	Presa in carico richieste	15	Obiettivo raggiunto come programmato	15
S.A.2	Efficienza finanziaria	Rispetto dei tempi di pagamento programmati (Indicatore di tempestività dei pagamenti)	≤ 0 gg	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5
		Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato	≤ 0%	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5

C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO

OBIETTIVO		INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
C1	Attuazione accordo per "passaggi di fascia" area comparto	Elenco personale che passa di fascia	Delibera approvazione passaggi di fascia	3	Obiettivo raggiunto come programmato	3	
S.E.1	Soddisfazione degli obiettivi di trasparenza	Soddisfazione degli obblighi relativi alla pubblicazione	Si	3	Obiettivo raggiunto come programmato	3	
S.F.4	Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale	Percentuale di adempimento direttive definite tramite DGR.	1	2	Obiettivo raggiunto come programmato	2	
		Percentuale di adempimento direttive definite tramite Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale	1	2	Obiettivo raggiunto come programmato	2	
TOTALE PUNTI				100		100	

A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID

	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
A1	Supporto all'Area Sanità e Sociale nell'organizzazione ospedaliera nel corso della fase emergenziale	Numero di note redatte e successivamente formalizzate dall'Area Sanità e Sociale in merito alla riorganizzazione ospedaliera	10	15	Obiettivo raggiunto come programmato	15	
A2	Attivazione di specifici programmi formativi blended per gli operatori del SSR da inserire nelle terapie intensive e sub-intensive in occasione della fase emergenziale	Formalizzazione dei programmi formativi alla Fondazione Scuola Sanità Pubblica	//	15	Obiettivo raggiunto come programmato	15	
A3	Assicurare il coordinamento delle attività del Comitato Scientifico ex DGR 269/2020	N. riunioni verbalizzate con trasmissioni dei verbali alla Direzione dell'Area Sanità e Sociale; N. valutazioni di progetti e documenti scientifici con trasmissione degli esiti delle stesse all'Area Sanità e Sociale	>5 riunioni; > 10 documenti/progetti	15	Obiettivo raggiunto come programmato	15	
A4	Riorganizzazione del Sistema Trasfusionale regionale per il raggiungimento dell'obiettivo di cura dei pazienti COVID-19 con forma grave attraverso l'utilizzo del plasma da convalescente	Redazione di indicazioni per la configurazione informatica per la gestione; Nota di invito al reclutamento come donatori dei soggetti guariti; Presentazione del progetto di riorganizzazione dei centri trasfusionali all'Area Sanità e Sociale.	3 evidenze	15	Obiettivo raggiunto come programmato	15	

B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020

	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
B1	Monitoraggio dell'attività di ricovero con valutazioni dei volumi di attività	Produzione di relazioni in merito ai volumi ed esiti di attività	Attività di chirurgia oncologica colorettales	4	Obiettivo raggiunto come programmato	4	
B2	Valutazioni in merito ai PDTA proposti dall'Area Sanità e Sociale	% di PDTA valutati su richiesta dell'Area Sanità e Sociale (almeno 3 valutazioni)	100% e almeno 3 PDTA valutati	4	Obiettivo raggiunto come programmato	4	

B3	Predisposizione documenti di indirizzo (in collaborazione con l'UOC Rischio Clinico)	Documento redatto; predisposizione corso di formazione	Redazione del programma formativo sulla prevenzione delle violenze a carico degli operatori	4	Obiettivo raggiunto come programmato	4
B4	Organizzazione corsi formativi	corsi attività medica di emergenza territoriale (DGR 767/2018); inserimento nei PS di medici non specialisti (DGR 1224/2018); Approccio alla violenza di genere nel sistema emergenza (DGR 1876/2019)	Approccio alla violenza di genere nel sistema emergenza	4	Obiettivo raggiunto come programmato	4
S.A.2	Efficienza finanziaria	Rispetto dei tempi di pagamento programmati (Indicatore di tempestività dei pagamenti)	≤ 0 gg	2	Obiettivo raggiunto come programmato	2
		Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato	≤ 0%	2	Obiettivo raggiunto come programmato	2

C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO

OBIETTIVO		INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
C2	Monitoraggio dell'applicazione del decreto 119/2018 (trend)	Redazione della reportistica con monitoraggio dell'attività presso tutte le aziende sanitarie del Veneto (report semestrali)	report	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5	
C3	Infezioni correlate all'assistenza: analisi critica delle richieste di risarcimento per presenza di supposta infezione (in collaborazione con l'UOC Rischio Clinico)	Produzione relazione inerente al decennio precedente per la definizione del quadro epidemiologico e monitoraggio del fenomeno nel corso dell'anno corrente	Analisi complessiva del 2020	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5	
C4	Appropriatezza in Pronto Soccorso	Verifica appropriatezza accessi; appropriatezza triage; appropriatezza utilizzo OBI con stesura relazioni	relazione su appropriatezza utilizzo OBI	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5	
TOTALE PUNTI				95		95	

A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
A1	Supporto al CRAV nella definizione dei fabbisogni di apparecchiature sanitarie per la gestione dell'emergenza COVID 19	Report sul fabbisogno di ventilatori polmonari, letti di terapia intensiva, monitoraggio delle Aziende Sanitarie	Produzione report	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10
A2	Valutazione tecnica delle proposte in donazione o in acquisto dall'estero di apparecchiature sanitarie, dispositivi medici/diagnostici, disinfettanti	% richieste di valutazione evase/richieste di valutazione ricevute	0,95	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10
A3	Gestione dei collaudi di ventilatori polmonari, letti di terapia intensiva, monitoraggio assegnati alle Aziende Sanitarie	% apparecchiature collaudate/apparecchiature assegnate	0,95	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10
A4	Erogazione di farmaci in DPC a pazienti extra Regione in risposta all'emergenza COVID 19	Adeguamento della piattaforma webDPC	Sviluppo della funzionalità di sblocco per pazienti extra-Regione	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5

B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
B1	Gestione della DPC	Approvvigionamento dei medicinali del Prontuario Ospedale Territorio (PHT) e dei dispositivi in DPC per le Aziende Sanitarie della Regione	Almeno 11 prospetti riepilogativi degli importi da fatturare per Azienda ULSS	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10
B2	Centralizzazione dei processi di valutazione di HTA a supporto della CRITE.	% istruttorie CRITE svolte correttamente e tempestivamente/richieste ricevute	1	5	Obiettivo raggiunto, ma con parametro "qualità" o "tempo" non adeguato	3,333 Istruttorie CRITE complete non tutte entro i termini

S.A.2	Efficienza finanziaria	Rispetto dei tempi di pagamento programmati (Indicatore di tempestività dei pagamenti)	≤ 0 gg	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5
		Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato	≤ 0%	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5
S.A.4	Miglioramento dell'appropriatezza nell'uso dei farmaci e dispositivi medici	Identificazione precoce delle tecnologie	Sì	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5
		Produzione di istruttorie di HTA/report a supporto delle Commissioni Regionali Farmaci, Dispositivi Medici, Protesica	Sì	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5
S.A.5	Migliorare i consumi farmaci, dispositivi medici e altro materiale sanitario e verifica limiti di costo/indicatori	Produzione e trasmissione della reportistica di monitoraggio	≥95%	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5
S.B.5	Rendere disponibile le piattaforme informatizzate a supporto della governance dell'area farmaceutica	Disponibilità delle piattaforme informatizzate di cui alle Determinazioni di Azienda Zero 1/2018 e 13/2018	Sì	1,25	Obiettivo raggiunto come programmato	1,25

C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO

OBIETTIVO		INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
C3	Adempimenti LEA C14-C15	Relazioni inviate al Controllo di Gestione nei tempi	1	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5	
S.A.1	Rispetto della Programmazione delle risorse al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19	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	Sì	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5	
S.B.6	Rispetto della completezza e tempestività dei flussi informativi ricompresi nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario e/o rilevanti ai fini del Questionario Lea	% indicatori di completezza e qualità dei flussi informativi rispettati	100%	6	Obiettivo raggiunto come programmato	6	
S.F.4	Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale	Percentuale di adempimento direttive definite tramite Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale	100%	2		2	
TOTALE PUNTI				94,25		92,58	

Scheda di Budget 2020 UOC INTERNAL AUDIT E CONTROLLI DELLE AZIENDE SSR
Consuntivo dott.ssa Stramare f.f.

A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
A1	Gestione delle donazioni a favore del sistema sanitario	donazioni accettate	Predisposizione elenco donazioni accettate da inviare al SEF per predisposizione delibera	25	Obiettivo raggiunto come programmato	25
A2	Gestione delle proposte di approvvigionamento provenienti dal mercato	Report analitico delle richieste pervenute e relativa gestione (con Affari generali)	Report finale/relazione	25	Obiettivo raggiunto come programmato	25

B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
B1	Audit specifico su richiesta regionale	Report audit AOPD	conclusione audit e invio audit report all'AOPD e alla Regione	20	Obiettivo raggiunto come programmato	20
B2	PAC: Audit disponibilità liquide	Audit report disponibilità liquide	invio audit report alle aziende SSR	20	Obiettivo raggiunto come programmato	20

C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
C1	Attuazione piano di audit 2020	Avvio azioni presviste del piano	Conclusione del 50% delle attività programmate (in relazione alle risorse presenti nell'UCO IA)	6	Obiettivo raggiunto come programmato	6

S.F.2	Risoluzione delle criticità emergenti dalla verifica degli adempimenti del Questionario LEA 2019 e adempienza rispetto agli adempimenti 2020	Recupero di eventuali impegni del Questionario LEA 2019 e puntuale espletamento di tutte le attività richieste dagli adempimenti 2020	Si
-------	--	---	----

TOTALE PUNTI

96

96

A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE	
A1	Ispezione sanitaria presso tutti gli ospedali privati per acuti per verificare la corretta applicazione della Circolare Regionale prot.120472 del 13/3/2020 ad oggetto "Sospensione delle attività" Inerente la sospensione delle attività chirurgiche e ambula	Visite presso tutti gli istituti privati accreditati del VENETO con produzione di una relazione e report di analisi	Relazione Finale inviata ad Area Sanità e Sociale	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10	
A2	Dotazione alberghiera e sanitaria per ospedali COVID post-acuti	Produzione di adeguate e complete liste per acquisizione dotazione descritta	relazione completata	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10	
A3	Codifiche SDO in cartelle cliniche pazienti COVID in ottemperanza al Circolare Ministero Salute n.7648 del 20/3/2020 oggetto:"Linee Guida di codifica SDO per casi affetti da malattia da SARS CoV-2 (Covid-19)	Produzione di adeguate e complete liste di simulazione DRG esitanti da patologia Covid	relazione conclusiva inviata al Direttore di Area Programmazione Ospedaliera	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10	

B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE	
B1	E.17 Griglia LEA :Assistenza Ospedaliera	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatelyzza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatelyzza in regime ordinario - previsto un monitoraggio trimestrale e relativo ritorno informativo ai NAC e Direzioni Generali	<= 15% per ogni singola struttura ospedaliera, 4 report , invio a cadenza trimestrale	15	Obiettivo raggiunto come programmato	15	
B2	MAN 16 : Monitoraggio con i Responsabili Nac sulle attività di controllo e proposte di integrazione alle Nuove Linee Guida per le attività dei NAC	Numero di incontri verbalizzati >3 e produzione documento di integrazione alla Nuove Linee Guida	3	20	Obiettivo raggiunto come programmato	20	

S.F.4	Riduzione dell'inappropriatezza nella prescrizione di RNM	monitoraggio trimestrale prescrizione RNM alle Aziende	2 monitoraggi (ad ottobre e gennaio)	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5
-------	---	--	--------------------------------------	---	--------------------------------------	---

C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO

OBIETTIVO		INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
C1	AM.1: Controllo cartelle cliniche	Compilazione delle tabelle attestanti i controlli analitici casuali annuali di almeno il 10% delle cartelle cliniche	invio report entro i termini e contributo informativo alla Relazione Annuale del Presidente sui Controlli svolte sulle cartelle cliniche dell'anno precedente (2019)	13	Obiettivo raggiunto come programmato	13	
C2	Controllo Cartelle Cliniche	AM.2 - Ricognizione attività prevista dal DM 10/12/2009 Controlli sulle Cartelle cliniche , invio report	INSERIMENTO TABELLE complete PER LA Relazione annuale sui controlli cartelle del 2019	13	Obiettivo raggiunto come programmato	13	
S.F.1	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co.3 ter L.R. n. 21/2010)	% richieste puntualmente soddisfatte	1				
S.F.2	Risoluzione delle criticità emergenti dalla verifica degli adempimenti del Questionario LEA 2019 e adempienza rispetto agli adempimenti 2020	Recupero di eventuali impegni del Questionario LEA 2019 e puntuale espletamento di tutte le attività richieste dagli adempimenti 2020	Si				
TOTALE PUNTI				96		96	

A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
A1	Gestione straordinaria della logistica aziendale (aperture nei gg. di sabato e domenica dal 22/02 al 31/05 - pulizie - guardianato)	Aperture 7su7 e organizzazione pulizie straordinarie	Report aperture/pulizie straordinarie	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10
A2	Verifiche presso il magazzino esternalizzato Plurima	Verbali di verifica	Verbale verifica rimanenze di fine anno	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10

B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
B1	allestimento locali ceduti in comodato gratuito dall'Ulss6 - Via Foscolo	Completamento lavori e allestimento locali	verbale di avvenuto trasferimento uffici	20	Obiettivo raggiunto come programmato	20
B2	Predisposizione progetto logistica regionale SSR	Redazione progetto	Istituzione gruppo di lavoro e presentazione progetto Logistica	20	Obiettivo raggiunto, ma con parametro "qualità" o "tempo" non adeguato	13,32 Non è stato completato il progetto logistica regionale SSR
B3	Sostituzione Impianto di condizionamento - Passaggio Gaudenzio	Lavori effettuati	Verbale di fine lavori	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10
B4	Avvio lavori per sostituzione serramenti Passaggio Gaudenzio	Lavori avviati	Verbale di avvio lavori	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10
S.A.2	Efficienza finanziaria	Rispetto dei tempi di pagamento programmati (Indicatore di tempestività dei pagamenti)	≤ 0 gg	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5
		Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato	≤ 0%	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5

C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO

<i>OBIETTIVO</i>	<i>INDICATORE</i>	<i>VALORE ATTESO</i>	<i>PESO</i>	<i>VALUTAZIONE</i>	<i>PUNTEGGIO</i>	<i>NOTE</i>	
C1	Stesura procedura di verifica giacenze di magazzino	Procedura approvata e distribuita	Procedura approvata	6	Obiettivo raggiunto, ma con parametri sia "qualità" sia "tempo" non adeguati	1,998	La procedura di verifica giacenze di magazzino è stata solamente abbozzata
<u>TOTALE PUNTI</u>			<u>96</u>	<u>85,32</u>			

A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
A1	Supporto all'Area Sanità e Sociale nell'organizzazione ospedaliera nel corso della fase emergenziale (in collaborazione con l'UOC Governo Clinico Assistenziale)	Numero di note redatte e successivamente formalizzate dall'Area Sanità e Sociale in merito alla riorganizzazione ospedaliera	10	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10
A2	Collaborazione a programmi formativi blended per gli operatori del SSR da inserire nelle terapie intensive e sub-intensive in occasione della fase emergenziale (in collaborazione con l'UOC Governo Clinico Assistenziale - CREU)	Predisposizione di specifica lezione audiovisiva da trasmettere alla Fondazione Scuola Sanità Pubblica	0	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10
A3	Attività di supporto al Comitato Scientifico ex DGR 269/2020 (in collaborazione con l'UOC Governo Clinico Assistenziale)	Analisi preliminare dei documenti proposti, N. partecipazioni alle riunioni e trasmissioni dei verbali alla Direzione dell'Area Sanità e Sociale; N. valutazioni di progetti e documenti scientifici con trasmissione degli esiti delle stesse all'Area Sanità	>4 riunioni; > 7 documenti/progetti	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10

B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
B1	Elaborazione schede per raccolta segnalazioni raccomandazioni Ministeriali	Elaborazione schede nel portale, presentazione ai Risk Manager risultati preliminari	Validazione e valutazione dati preliminari 2020 raccolta delle segnalazioni	15	Obiettivo raggiunto come programmato	15

B2	Predisposizione documenti di indirizzo (in collaborazione con l'UOC Governo Clinico Assistenziale)	Documento redatto; predisposizione corso di formazione	Redazione del programma formativo sulla prevenzione delle violenze a carico degli operatori	15	Obiettivo raggiunto come programmato	15
B3	Redazione documenti di indirizzo a valenza regionale (in collaborazione con l'UOC Governo Clinico Assistenziale)	Documenti prodotti	Gestione cvp	15	Obiettivo raggiunto come programmato	15

C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO

OBIETTIVO		INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
C1	Verifica dell'applicazione delle raccomandazioni ministeriali e delle linee di indirizzo regionali	produzione reportistica e relazioni in merito al grado di applicazione a livello aziendale	report complessivo annuale sulle raccomandazioni ministeriali	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5	
C2	Progetto Carmina	Visite presso tutte le aziende sanitarie pubbliche della regione e Redazione della reportistica	visite 12 e report finale	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5	
C3	Infezioni correlate all'assistenza: analisi critica delle richieste di risarcimento per presenza di supposta infezione (in collaborazione con l'UOC Governo Clinico Assistenziale)	Produzione relazione inerente alle richieste di risarcimento del decennio precedente, con definizione del quadro epidemiologico e monitoraggio del fenomeno nel corso dell'anno corrente	Analisi complessiva del 2020	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5	
C4	monitoraggio dell'attività di risk management delle aziende sanitarie regionali	Produzione Report	Richieste Risarcimento (2010-2019)	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5	
TOTALE PUNTI				95		95	

Scheda di Budget 2020 UOC SCREENING E VALUTAZIONE DI IMPATTO SANITARIO
 Consuntivo dott.ssa Narne

A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
A1	Supporto all'Area Sanità e Sociale nella fase pre epidemia per stesura procedura regionale "Procedura regionale Nuovo Coronavirus - 2019-nCoV"	Procedura regionale di cui l'UOC Screening e Vis ha coordinato la stesura, e successive revisioni	2	15	Obiettivo raggiunto come programmato	15
A2	Progettazione e coordinamento utilizzo strumenti informativi Regionali per il monitoraggio epidemia SARS-CoV-2	Strumenti regionali per monitoraggio epidemia SARS-CoV-2	piattaforma PiC 19	15	Obiettivo raggiunto come programmato	15
A3	Produzione reportistica quotidiana per decisori politici e sviluppo strumenti comunicativi per la popolazione	report quotidiani + infografiche sul sito Azienda Zero	2 report/ die + sviluppo di 3 infografiche regionali	15	Obiettivo raggiunto come programmato	15
A4	Coordinamento e monitoraggio Piano sanità pubblica Epidemia COVID-19 (DGR 344/2020)	relazioni di coordinamento e monitoraggio alla Direzione Prevenzione, Sicurezza alimentare, Veterinaria	3	15	Obiettivo raggiunto come programmato	15

B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
B1	Monitoraggio e restituzione alle AULSS dei dati di attività ed esito dei programmi di screening oncologici- anno 2018	Report regionali annuali attività screening oncologici inviati alle AULSS	3 (anno 2018)	7	Obiettivo raggiunto come programmato	7
B2	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening mammografico, cervicale e del colon-retto	monitoraggio aziende sanitarie	3	7	Obiettivo raggiunto come programmato	7
B3	Monitoraggio indicatori di performance endoscopisti di screening coloretale	report con indicatori Adenoma Detection Rate	diffusione report definitivo	6	Obiettivo raggiunto come programmato	6

C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
C1	Monitoraggio e coordinamento delle attività delle AULSS in materia di vigilanza su commercio e impiego dei prodotti fitosanitari; supporto tecnico-scientifico alla Direzione Prevenzione, Sicurezza alimentare, Veterinaria per la stesura del piano regionale	n. 1 rendicontazione attività di controllo per Ministero della Salute - anno 2019; n. 1 proposta programmazione regionale attività di controllo - anno 2020; n. 1 relazione sulle attività di controllo - anno 2019	3	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5
C2	Supporto alla Direzione Regionale Prevenzione, Sicurezza alimentare, Veterinaria nel monitoraggio delle attività di tutela della popolazione dal rischio amianto	n. 1 rendicontazione attività di tutela della popolazione dal rischio amianto - anno 2019	1	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5
C3	Monitoraggio e coordinamento attività delle AULSS in ambito controlli REACH-CLP	n. 2 rendicontazioni attività di controllo per Ministero della Salute - anno 2019 + relazione conclusiva 2019	3	6	Obiettivo raggiunto come programmato	6
S.F.2	Risoluzione delle criticità emergenti dalla verifica degli adempimenti del Questionario LEA 2019 e adempienza rispetto agli adempimenti 2020	Recupero di eventuali impegni del Questionario LEA 2019 e puntuale espletamento di tutte le attività richieste dagli adempimenti 2020	Si			
S.F.4	Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale	Percentuale di adempimento direttive definite tramite DGR.	1	2	Obiettivo raggiunto come programmato	2
		Percentuale di adempimento direttive definite tramite Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale	1	2	Obiettivo raggiunto come programmato	2
<u>TOTALE PUNTI</u>			<u>100</u>		<u>100</u>	

A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID

	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
A1	Stesura linee contabili per le aziende del SSR per la gestione dei beni forniti da Azienda Zero per l'emergenza COVID19	Predisposizione linee contabili	Revisione indicazioni contabili con indicazioni per gestione cespiti (es.x valutazione del trasferimento proprietà)	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10	
A2	Impostazione Budget finanziario per emergenza COVID 19	Attivazione linee di budget specifiche per monitorare costi COVID19	Report di fine anno su linee attivate e movimentate	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10	
A3	Gestione amm.vo/contabile attrezzature acquistate a favore delle aziende del SSR per emergenza COVID19	File in drive suddivisi per azienda	Linee contabili alle aziende (definizione comodato o trasferimento in proprietà)	15	Obiettivo raggiunto come programmato	15	
A4	Gestione contabile donazioni	delibera di ricognizione donazioni	Delibera ricognitiva delle donazioni accettate nell'anno	15	Obiettivo raggiunto come programmato	15	

B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020

	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
B1	Impostazione contabilità commerciale per gestione DPC	Contabilità commerciale attivata	Attivazione registri IVA separati per DPC	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10	
B2	Predisposizione istruttorie per tavolo adempimenti	Istruttorie inviate in Regione nei tempi richiesti	Istruttoria inviata (se richiesta)	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10	

S.A.2	Efficienza finanziaria	Rispetto dei tempi di pagamento programmati (Indicatore di tempestività dei pagamenti)	≤ 0 gg	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5
		Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato	≤ 0%	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5

C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO

OBIETTIVO		INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
C1	Stesura procedura GSA - Finanziamento indistinto	Procedura operativa	Approvazione e divulgazione procedura	7	Obiettivo raggiunto come programmato	7	
C2	Stesura procedura GSA - Finanziamenti vincolati (readyfin)	Procedura operativa	Approvazione e divulgazione procedura	7	Obiettivo raggiunto come programmato	7	
S.E.1	Soddisfazione degli obiettivi di trasparenza	Soddisfazione degli obblighi relativi alla pubblicazione	Sì	2	Obiettivo raggiunto come programmato	2	
S.F.4	Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale	Percentuale di adempimento direttive definite tramite DGR.	100%	2	Obiettivo raggiunto come programmato	2	
		Percentuale di adempimento direttive definite tramite Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale	100%	2	Obiettivo raggiunto come programmato	2	
TOTALE PUNTI				100		100	

Scheda di Budget 2020 UOC SERVIZIO EPIDEMIOLOGICO REGIONALE E REGISTRI
Consuntivo dott. Zorzi

A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID

	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
A1	Sviluppo, mantenimento ed analisi piattaforma PIC-19 per monitoraggio andamento epidemia SARS-COV2	Monitoraggio giornaliero casi SARS-COV2 in Veneto	Report giornalieri nella fase di picco epidemico	15	Obiettivo raggiunto come programmato	15	
A2	Sorveglianza SARS-COV2 nei diversi setting assistenziali (ospedale, strutture residenziali, territorio)	sogliaProduzione di un report settimanale complessivo dei vari indicatori dell'andamento epidemico	Produzione di 8 report	15	Obiettivo raggiunto come programmato	15	
A3	Produzione analisi specifiche sull'epidemia da SARS-COV2 richieste dal Comitato Tecnico-Scientifico	Presentazione analisi al Comitato Tecnico-Scientifico	Presentazione risultati a CTS	15	Obiettivo raggiunto come programmato	15	
A4	Valutazione impatto epidemia SARS-COV2 sull'attività ospedaliera	Report attività ospedaliera legata all'epidemia da COVID-19	Produzione report finale	15	Obiettivo raggiunto come programmato	15	

B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020

	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
B1	Integrazione dei flussi socio-sanitari di recente attivazione con i flussi sanitari correnti	Integrazione del flusso FAD con i flussi sanitari	Integrazione del flusso FAD con i flussi sanitari	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5	
B2	Supporto alla Direzione Regionale Servizi Sociali	Produzione di report specifici	Produzione report per revisione SVaMDi - Disturbi del comportamento	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5	
B3	Registro tumori: registrazione dei dati di incidenza nell'anno 2017 per tutto il Veneto	Percentuale dei casi incidenti nel 2017 che sono stati registrati dopo revisione manuale	Registrazione 100% casi incidenti	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5	

B4	Sperimentazione indicatori nell'ambito dei PDTA/NSG	Produzione reportistica indicatori	Report finale	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5
----	---	------------------------------------	---------------	---	--------------------------------------	---

C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO

	<i>OBIETTIVO</i>	<i>INDICATORE</i>	<i>VALORE ATTESO</i>	<i>PESO</i>	<i>VALUTAZIONE</i>	<i>PUNTEGGIO</i>	<i>NOTE</i>
C1	Alimentazione registro di mortalità	Completamento archivio 2019 e restituzione alle aziende	Chiusura archivio 2019	3	Obiettivo raggiunto come programmato	3	
C2	Segmentazione della popolazione con utilizzo di diversi sistemi di classificazione del case mix e l'integrazione dei flussi informativi correnti	Rapporto descrittivo di sintesi	Produzione report dati 2019	3	Obiettivo raggiunto come programmato	3	
C3	Attuazione DGR 1218/2018 per la migrazione di attività dal Registro Nascite con riorganizzazione attività flusso CEDAP	Produzione report dati CEDAP anno 2019	Report CEDAP dati 2019	3	Obiettivo raggiunto come programmato	3	
C4	Coordinamento attività di implementazione PDTA regionale per le demenze (DGR 570 del 9 maggio 2019)	Manutenzione e implementazione della Mappa Web, Supporto tecnico-scientifico ai percorsi formativi aziendali	Supporto formazione Aziende ULSS	3	Obiettivo raggiunto come programmato	3	
C5	Monitoraggio sistemi di indicatori per attività di benchmark e valutazione della performance	Aggiornamento indicatori PNE, Bersaglio	Report indicatori di volume, processo ed esito	4	Obiettivo raggiunto come programmato	4	
S.F.2	Risoluzione delle criticità emergenti dalla verifica degli adempimenti del Questionario LEA 2019 e adempienza rispetto agli adempimenti 2020	Recupero di eventuali impegni del Questionario LEA 2019 e puntuale espletamento di tutte le attività richieste dagli adempimenti 2020	Sì				
S.F.4	Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale	Percentuale di adempimento direttive definite tramite DGR.	1	2	Obiettivo raggiunto come programmato	2	
<u>TOTALE PUNTI</u>				<u>98</u>		<u>98</u>	

A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID

	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
A1	Sistema di Biosorveglianza: Implementazione di un sistema che permetta il monitoraggio in tempo reale dell'evoluzione dell'epidemia, attraverso la mappatura e la localizzare dei soggetti contagiati. La piattaforma deve essere in grado di rilevare velocemente	Laboratori autorizzati collegati che inviano i dati con frequenza oraria	20	20	Obiettivo raggiunto come programmato	20	
A2	Gestione degli screening per covid-19: Implementazione di un software per gestire, anche in mobilità, il processo di effettuazione del prelievo, identificazione dei campioni, integrato con tutti i laboratori analisi e di microbiologia del Veneto, sia per	Laboratori pubblici collegati	11	20	Obiettivo raggiunto come programmato	20	
A3	DPC dema: Estensione della dematerializzazione della ricetta cartacea anche per farmaci distribuiti attraverso la Distribuzione per Conto, secondo previsioni e modalità definite dall'Ordinanza n. 651 "Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in	Attivazione ed utilizzo in produzione da parte dei MMG/PLS ed altri prescrittori della modalità dematerializzata per la gestione della DPC (Si/No)	Si	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10	

B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020

	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
B1	Completamento anagrafi centralizzate SIO	100% al 31/12	Implementazione dei servizi	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5	

Allegato A

B2	Attivazione e configurazione del sistema informativo per la ROV	Attivazione nelle aziende coinvolte (3 ULSS la 5, la 7 e la 3)	3	5	Obiettivo raggiunto, ma con parametro "qualità" o "tempo" non adeguato	3,33	Attivazione e configurazione del sistema informativo per la ROV in ritardo rispetto al cronoprogramma
S.A.2	Efficienza finanziaria	Rispetto dei tempi di pagamento programmati (Indicatore di tempestività dei pagamenti)	≤ 0 gg	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5	
		Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato	≤ 0%	5	Obiettivo raggiunto, ma con parametro "qualità" o "tempo" non adeguato	4,75	Minima penalizzazione su Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato
S.B.2	Attività conseguenti alla conclusione della gara SIO	Efficienza e tempestività nelle attività di coordinamento, sviluppo e implementazione conseguenti alla gara SIO.	Si	1,25	Obiettivo raggiunto come programmato	1,25	
S.B.5	Rendere disponibile le piattaforme informatizzate a supporto della governance dell'area farmaceutica	Disponibilità delle piattaforme informatizzate di cui alle Determinazioni di Azienda Zero 1/2018 e 13/2018	Si	1,25	Obiettivo raggiunto come programmato	1,25	

C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO

OBIETTIVO		INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
C1	Stesura valutazioni di impatto dei trattamenti gestiti (DPIA)	100% dei nuovi software con DPIA effettuata	100% DPIA effettuate	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10	
S.B.6	Rispetto della completezza e tempestività dei flussi informativi ricompresi nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario e/o rilevanti ai fini del Questionario Lea	% indicatori di completezza e qualità dei flussi informativi rispettati	1	6	Obiettivo raggiunto, ma con parametro "qualità" o "tempo" non adeguato	4	Indicatori di completezza e qualità dei flussi informativi non monitorati sull'art.50
S.F.4	Rispetto delle direttive definite tramite DGR o Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale	Percentuale di adempimento direttive definite tramite DGR.	1	2	Obiettivo raggiunto come programmato	2	
TOTALE PUNTI				90,5		86,58	

A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
A1	Supporto alle strutture aziendali e alla direzione per aggiornamento normativo legato all'emergenza CODIV19	raccolta normativa in drive	drive aggiornato	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10
A2	Supporto alla redazione di provvedimenti urgenti connessi alla gestione emergenziale	pareri e integrazione di atti	evasione 100% delle richieste	10	Obiettivo raggiunto come programmato	10

B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO	VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	NOTE
B1	Costituzione in giudizio nei termini di legge	Istruttorie e connessi adempimenti per conferimento incarichi assistenza/patrocínio legale nei termini per la costituzione in giudizio	100% nei termini	20	Obiettivo raggiunto come programmato	20
B2	Redazione pareri a supporto delle strutture aziendali comprese istanze di accesso agli atti	Emissione pareri e fornitura consulenza	evasione del 100% delle richieste	15	Obiettivo raggiunto come programmato	15
B3	supporto gestione Collegio arbitrale	Fissazione udienze e conclusione procedimento entro i termini previsti dall'ACN	100% nei termini	15	Obiettivo raggiunto come programmato	15
S.A.2	Efficienza finanziaria	Rispetto dei tempi di pagamento programmati (Indicatore di tempestività dei pagamenti)	≤ 0 gg	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5
		Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato	≤ 0%	5	Obiettivo raggiunto come programmato	5

C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO

	<i>OBIETTIVO</i>	<i>INDICATORE</i>	<i>VALORE ATTESO</i>	<i>PESO</i>	<i>VALUTAZIONE</i>	<i>PUNTEGGIO</i>	<i>NOTE</i>
C1	Stesura procedura di gestione della segreteria del Collegio arbitrale	Procedura approvata	P.O. approvata e caricata	8	Obiettivo raggiunto come programmato	8	
C2	Aggiornamento elenco ristretto avvocati esterni	Aggiornamento deliberato	approvazione elenco	8	Obiettivo raggiunto come programmato	8	
			<u>TOTALE PUNTI</u>	<u>96</u>		<u>96</u>	

BUDGET 2020

PROPOSTA METODOLOGICA VALUTAZIONE OBIETTIVI DDGG 2020 IN SCHEDA DI BUDGET

Dgr 1405/2020 del 16.09.2020 Sono stati declinati 13 obiettivi (18 indicatori) in sede di rinegoziazione budget 2020 ad ottobre 2020.

Proposta di valutazione in sede di chiusura di budget 2020:

- 1) Suddividere indicatori monitorabili infrannualmente sull'ultimo trimestre da quelli non valutabili esclusivamente sull'ultimo trimestre (quindi se è possibile isolare/circoscrivere l'attività oggetto di valutazione all'ultimo trim 2020):
 - a. N. indicatori valutabili ultimo trim: 13
 - b. N. indicatori non valutabili o in parte valutabili ultimo trim: 5
- 2) Indicatori valutabili ultimo trim Confermato peso indicatore e sarà richiesta consuntivazione attività ultimo trim e valutata quest'ultima
- 3) Indicatori non valutabili:
 - a. se L'obiettivo era presente anche nel 2019 (n. 3 su 5) Confermato peso indicatore e valutato su intero anno. Sono i seguenti:
 - i. Rispetto del vincolo di bilancio programmato al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19 (CDG pt. 5)
 - ii. % indicatori di completezza e qualità dei flussi informativi rispettati (Analisi, HTA, SI P.ti 16, 6, 6)
 - iii. Recupero di eventuali impegni del Questionario LEA 2019 e puntuale espletamento di tutte le attività richieste dagli adempimenti 2020 (tutte UOC. Penalizzazione fino a 25 p.ti)
 - b. Obiettivi non presenti nel 2019 (quindi non c'è continuità) Rideterminazione pesatura indicatore valutazione su intero anno. Sono i seguenti:
 - i. Efficienza e tempestività nelle attività di coordinamento, sviluppo e implementazione conseguenti alla gara SIO (SI p.ti 5).
 - ii. Disponibilità delle piattaforme informatizzate di cui alle Determinazioni di Azienda Zero 1/2018 e 13/2018 (HTA e SI pt. 5 per entrambe)

Come rideterminare il punteggio:

$\text{Punteggio indicatore} * 1/4 \text{ (1 trim su 4)} = \text{Punteggio rideterminato}$

Ad esempio: $5 * 1/4 = 1,25$

Conseguentemente saranno ritirati tutti gli altri



RELAZIONE SUGLI ESITI
DELLA VALUTAZIONE DEFINITIVA PER L'ATTRIBUZIONE DEI PREMI CORRELATI ALLA
PERFORMANCE ANNO 2020

Premesso che,

- in data 30 maggio 2018 sono stati sottoscritti gli accordi sindacali con le aree dirigenziali della dirigenza sanitaria e della PTA, relativamente alla corresponsione della retribuzione di risultato;
- in data 6 luglio 2018 è stato siglato con la RSU e le OO.SS. del comparto un accordo per l'attribuzione dei premi correlati alla performance individuale e organizzativa.
- nei rispettivi accordi sono previsti due momenti di valutazione intermedia e un momento di valutazione definitiva entro giugno dell'anno successivo a quello oggetto di valutazione.

Le schede per la valutazione definitiva dell'anno 2020 sono state trasmesse alle strutture, via email in data 26 aprile 2021, dall'ufficio competente della UOC Gestione Risorse Umane, prevedendo come termine di restituzione il 21 maggio 2021.

Sono state trasmesse le seguenti n. 238 schede:

- n. 191 schede per il personale del comparto (l'art. 1 dell'accordo per il personale del comparto prevede la valutazione di tutti i dipendenti, compresi quelli in posizione di comando, distacco o missione, la cui presenza effettiva non sia inferiore a 40 giorni lavorativi all'anno);
- n. 26 per la dirigenza non apicale;
- n. 21 per i Direttori/Responsabili delle Strutture.

PERFORMANCE INDIVIDUALE PERSONALE DEL COMPARTO

Sono state inviate e sono state restituite compilate e sottoscritte nei termini previsti n. 191/191 schede, come di seguito rappresentato (in ordine di restituzione):

- 1) UOC Ufficio Legale: n. 2 schede (di cui n. 1 con punteggio 80).
- 2) UOC Analisi Attività Assistenziali Sanitarie e Socio Sanitarie: n. 9 schede (di cui 1 con punteggio 80);
- 3) UOC Logistica: n. 4 schede (tutte con punteggio 80);
- 4) UOC Formazione e Sviluppo delle professioni sanitarie: n. 6 schede (di cui 3 schede con punteggio 80);
- 5) UOC Governo Clinico e Assistenziale: n. 5 schede (di cui 4 con punteggio 80);
- 6) UOC SEF: n. 13 schede (di cui n. 8 con punteggio 80);
- 7) UOC Internal Audit e Controlli SSR: n. 2 schede (di cui n. 2 con punteggio 80);
- 8) UOC Rischio Clinico: n. 1 schede (di cui 1 scheda 80)

- 9) UOC Ispezioni Sanitarie e Socio Sanitarie: n. 1 scheda (nessuna scheda con punteggio massimo);
- 10) UOC OTA: n. 16 schede (di cui 4 con punteggio 80);
- 11) UOC Screening e Valutazione di impatto sanitario: n. 5 schede (di cui 4 schede con punteggio 80);
- 12) UOC HTA: n. 8 schede (di cui 5 con punteggio 80);
- 13) UOC CRAV: n. 24 schede (di cui 13 schede con punteggio 80);
- 14) UOC Sistemi informativi: n. 17 schede (di cui 15 con punteggio 80) ;
- 15) UOC Controllo di Gestione e Adempimenti LEA: n. 6 schede (di cui 1 con punteggio 80);
- 16) UOC SERR: n. 32 schede (di cui 10 con punteggio 80);
- 17) UOC Convenzioni e Assicurazioni SSR: n. 3 schede (di cui 2 con punteggio 80);
- 18) UOC Gestione Risorse Umane: n. 28 schede (di cui n. 3 con punteggio 80);
- 19) UOC Affari Generali e Ufficio Comunicazione e URP: n. 8 schede (di cui 7 con punteggio 80).

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%

Dalla rendicontazione delle schede pervenute è emerso che tutti i dipendenti del comparto valutati hanno riportato una valutazione rientrante nella fascia 1, quindi con il pagamento del premio al 100 %.

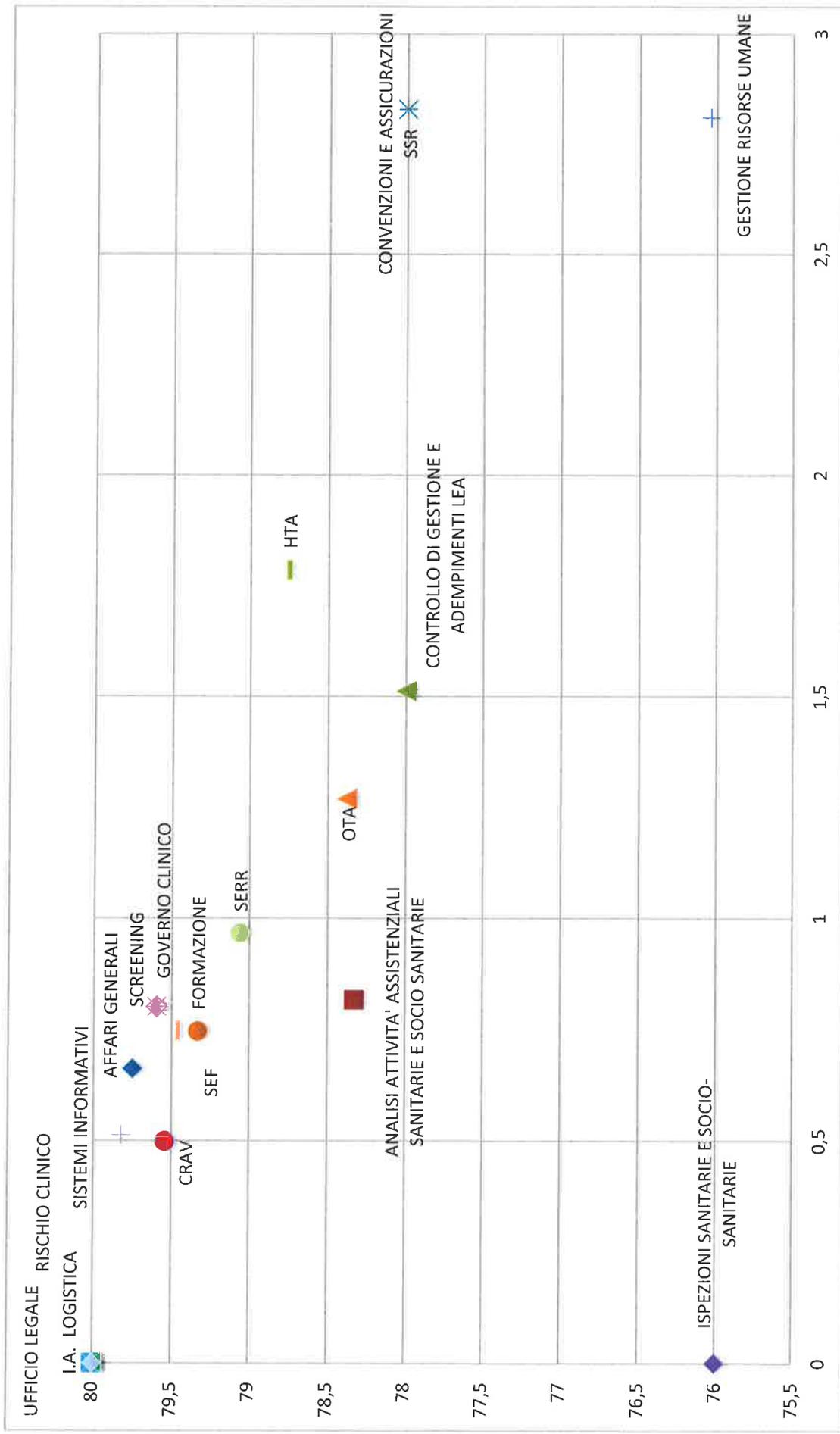
Nelle tabella sottostante sono rappresentati nel dettaglio i punteggi attribuiti ad ogni dipendente suddivisi per Struttura Complessa (il conteggio relativo alla UOC Affari Generali tiene conto anche del personale afferente all'Ufficio Comunicazione e URP – 1 persona).

SCHEDE VALUTAZIONE DEFINITIVA ANNO 2020		COMPARTO											
		da 80 a 71 100%											
UOC		TOT. COMPARTO	80	79	78	77	76	75	74	73	72	71	≤ 70
1	AFFARI GENERALI E UFFICIO COMUNICAZIONE	8	7		1								
2	ANALISI ATTIVITA' ASSISTENZIALI SANITARIE E SOCIO SANITARIE	9	1	2	5	1							
3	CONTROLLO DI GESTIONE E ADEMPIMENTI LEA	7	2		3		2						
4	CRAV	24	13	11									
5	CONVENZIONI E ASSICURAZIONI SSR	3	2						1				
6	FORMAZIONE E SVILUPPO DELLE PROFESSIONI SANITARIE	6	3	2	1								
7	GESTIONE RISORSE UMANE	28	3	1	7	5	3	1		1	6	1	
8	GOVERNO CLINICO ASSISTENZIALE	5	4		1								
9	HTA	8	5		1	1		1					
10	ISPEZIONI SANITARIE E SOCIO-SANITARIE	1					1						
11	LOGISTICA	4	4										
12	OTA	16	4	4	3	4	1						
13	RISCHIO CLINICO	1	1										
14	SCREENING E VALUTAZIONE DI IMPATTO SANITARIO	5	4		1								
15	SERR	32	10	17	4			1					
16	SISTEMI INFORMATIVI	17	15	1	1								
17	INTERNAL AUDIT	2	2										
18	SEF	13	8	3	2								
19	UFFICIO LEGALE	2	2										
TOTALE		191	90	41	30	11	7	3	1	1	6	1	

Nella tabella seguente è stata calcolata la media aritmetica dei voti attribuiti ed il grado di differenziazione suddiviso per struttura.

STRUTTURA	GRADO DI DIFFERENZIAZIONE scarto quadratico medio	MEDIA aritmetica
AFFARI GENERALI	0,66	79,75
ANALISI ATTIVITA' ASSISTENZIALI SANITARIE E SOCIO S	0,82	78,33
CONTROLLO DI GESTIONE E ADEMPIMENTI LEA	1,51	78
CRAV	0,50	79,54
CONVENZIONI E ASSICURAZIONI SSR	2,83	78
FORMAZIONE E SVILUPPO DELLE PROFESSIONI SANITARIE	0,75	79,33
GESTIONE RISORSE UMANE	2,81	76,04
GOVERNO CLINICO ASSISTENZIALE	0,80	79,6
HTA	1,79	78,75
ISPEZIONI SANITARIE E SOCIO-SANITARIE	0	76
LOGISTICA	0	80
OTA	1,27	78,38
RISCHIO CLINICO	0	80
SCREENING	0,80	79,6
SERR	0,97	79,06
SISTEMI INFORMATIVI	0,51	79,82
I.A.	0	80
SEF	0,75	79,46
UFFICIO LEGALE	0	80

Nel grafico seguente sono rappresentati i dati della tabella precedente (media aritmetica sull'asse delle ordinate e grado di differenziazione sull'asse delle ascisse) nel quale emerge che nelle strutture dove la differenziazione delle valutazioni è stata più marcata, il voto medio tende a diminuire.



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.

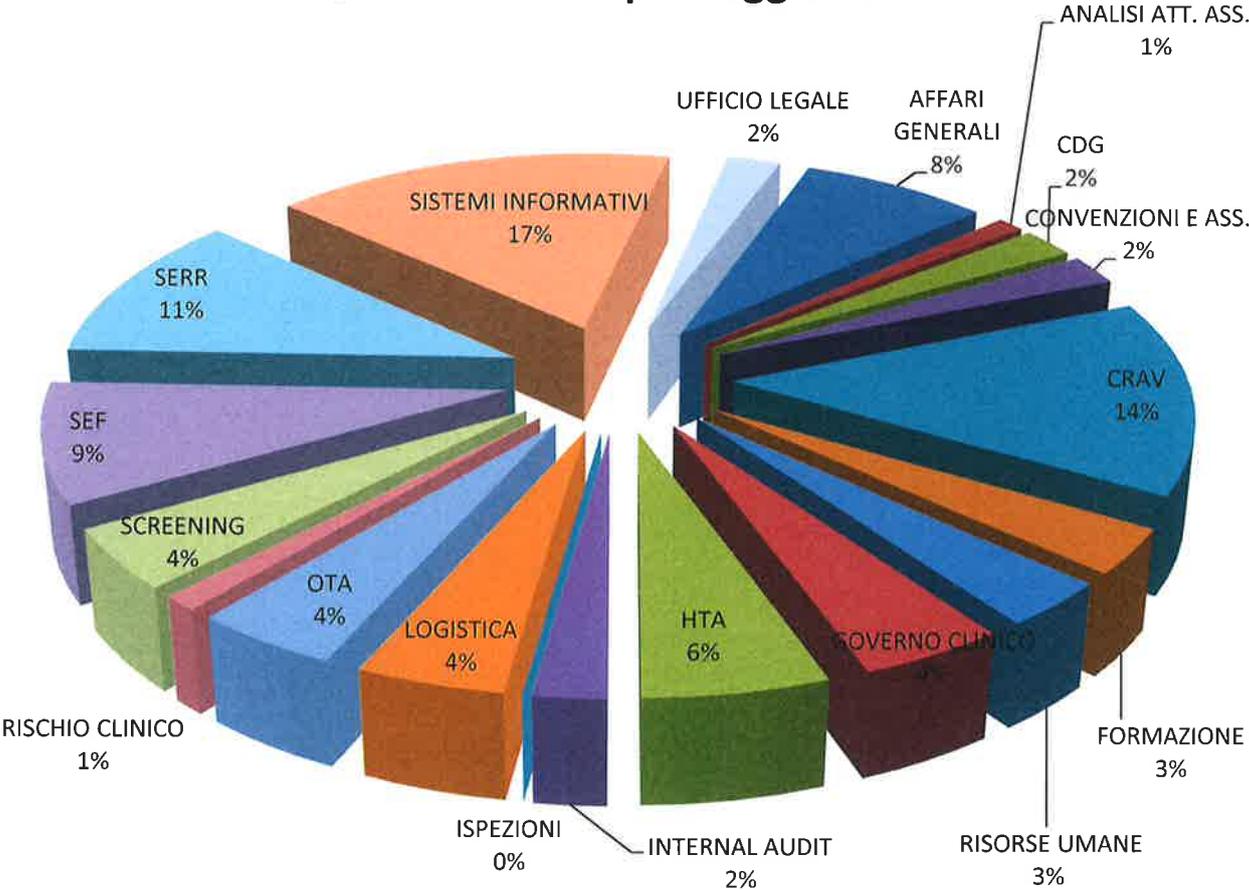
Qualora il numero di dipendenti che ha ottenuto il punteggio più alto superi il 10 % del personale in servizio durante l'anno 2020, la maggiorazione sarà attribuita al personale che ha garantito il maggior numero di giorni di presenza, al netto delle sole ferie.

I dipendenti che hanno ottenuto il punteggio più alto sono n. 90 su 191 pari al 47,12 %.

Nella tabella sottostante 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. Quattro Direttori di Struttura hanno assegnato il punteggio massimo a tutti i loro dipendenti (Logistica, Internal Audit, Rischio Clinico e Ufficio Legale), si tratta di strutture con pochi dipendenti (da 1 a massimo 4 persone).

Struttura Complessa	n. totale schede di valutazione	n. schede con valutazione punteggio 80	%
AFFARI GENERALI E UFFICIO COMUNICAZIONE E URP e SEG. DS	8	7	87,5 %
ANALISI ATTIVITA' ASSISTENZIALI SANITARIE E SOCIO SANITARIE	9	1	11%
CONTROLLO DI GESTIONE E ADEMPIMENTI LEA	6	2	33 %
CONVENZIONI E ASSICURAZIONI DEL SSR	3	2	67 %
CRAV	24	13	54%
FORMAZIONE E SVILUPPO DELLE PROFESSIONI SANITARIE	6	3	50%
GESTIONE RISORSE UMANE	28	3	10,5 %
GOVERNO CLINICO ASSISTENZIALE	5	4	80%
HTA	8	5	63 %
INTERNAL AUDIT	2	2	100%
ISPEZIONI SANITARIE E SOCIO-SANITARIE	1	0	0
LOGISTICA	4	4	100%
OTA	16	4	25 %
RISCHIO CLINICO	1	1	100 %
SCREENING E VALUTAZIONE DI IMPATTO SANITARIO	5	4	80%
SEF	13	8	62%
SERR	32	10	31 %
SISTEMI INFORMATIVI	17	15	88 %
UFFICIO LEGALE	2	2	100%
TOTALE	191	89	

Ripartizione in Azienda delle schede con punteggio 80



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.

Per ogni fattore di valutazione viene stabilito un "range" di punteggio variabile sino ad un massimo di 20 punti. 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.

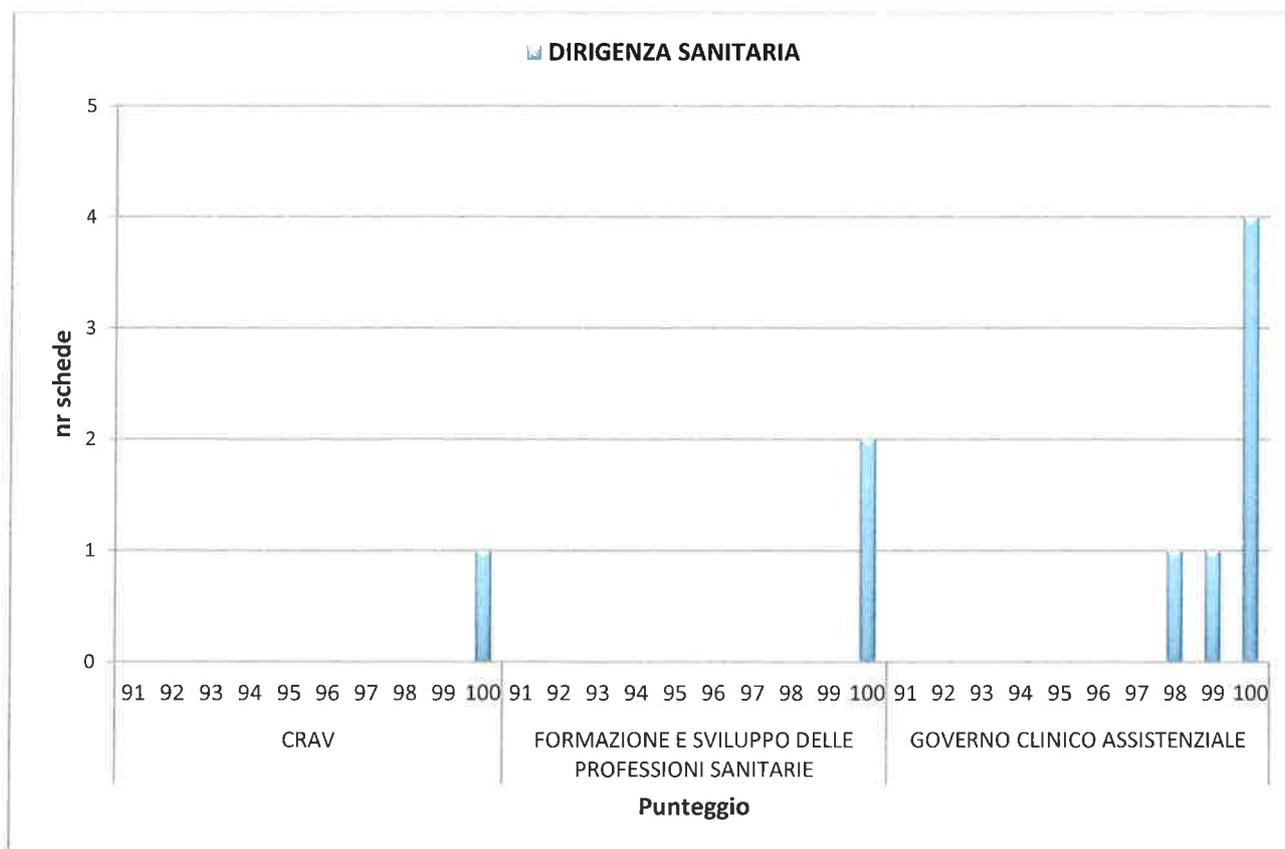
L'attribuzione economica per dirigente, differenziata secondo i coefficienti indicati all'art. 3 dell'accordo sindacale, avverrà rapportando le somme disponibili della singola struttura con i punteggi attribuiti ai dirigenti medesimi, secondo le percentuali di seguito indicate:

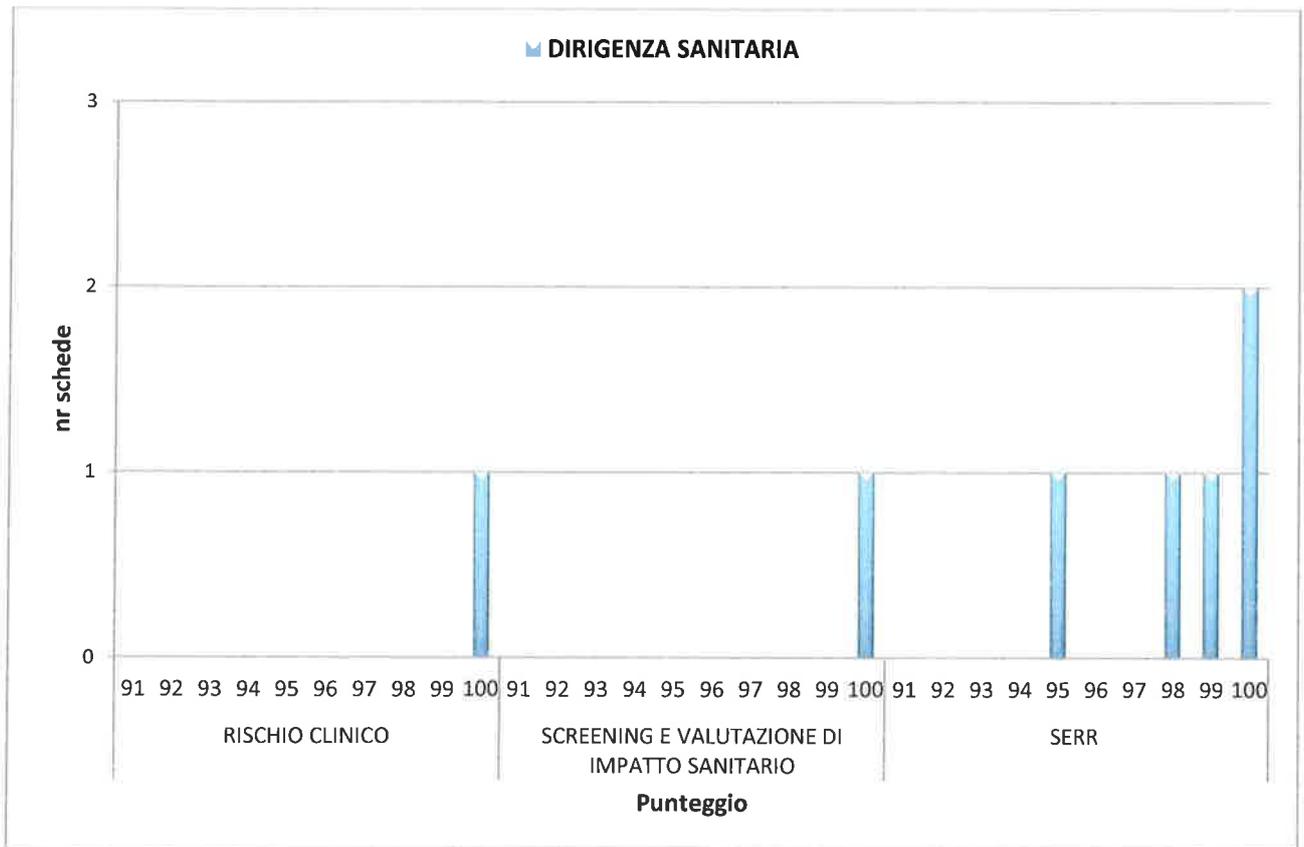
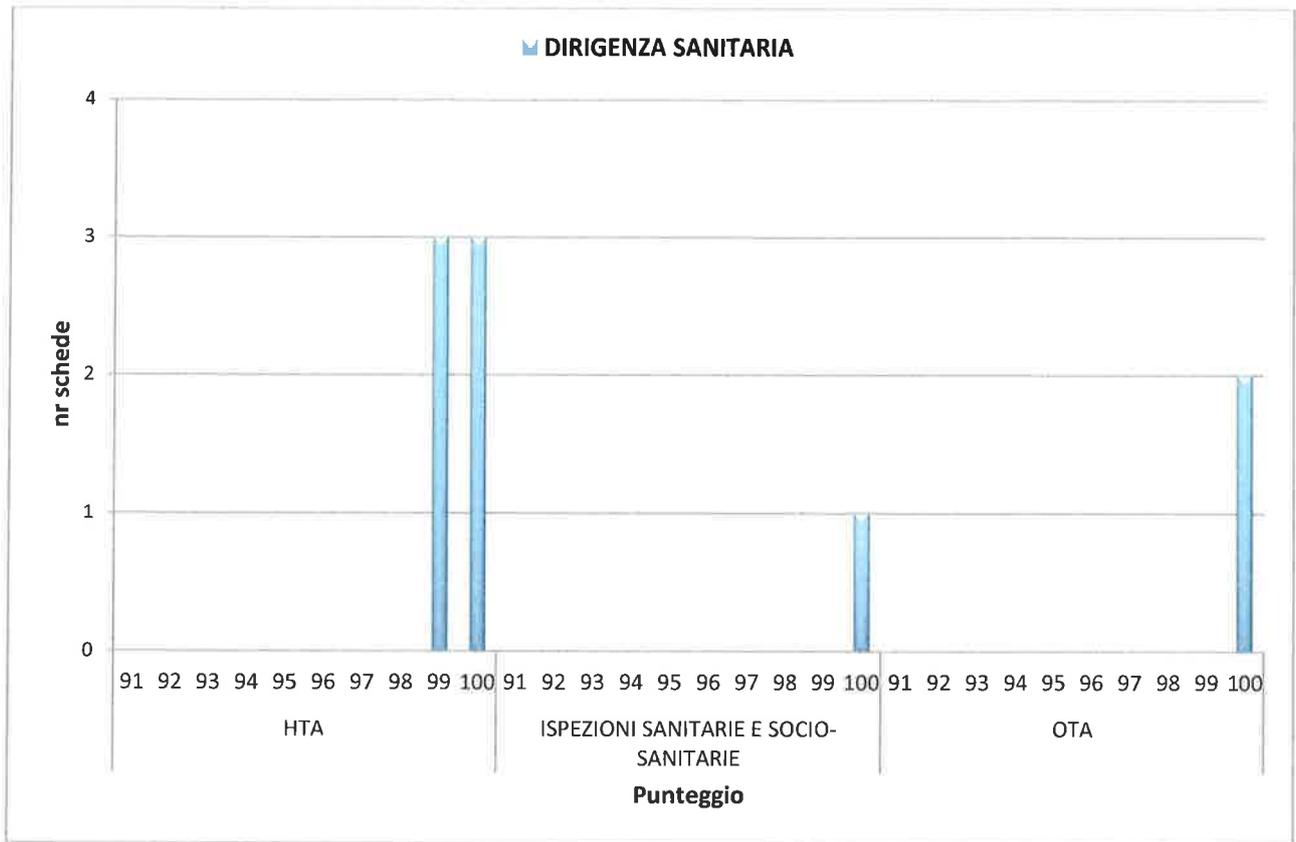
fascia	fascia 1	fascia 2	fascia 3	fascia 4	fascia 5	fascia 6
Punteggio conseguito nella scheda di valutazione	100 - 91	90 - 81	80 - 71	70 - 61	60 - 51	50 - 0
Percentuale di retribuzione da erogare	100%	90%	80%	70%	60%	0%

Di seguito si dà conto degli esiti delle n. 47 schede di valutazione:

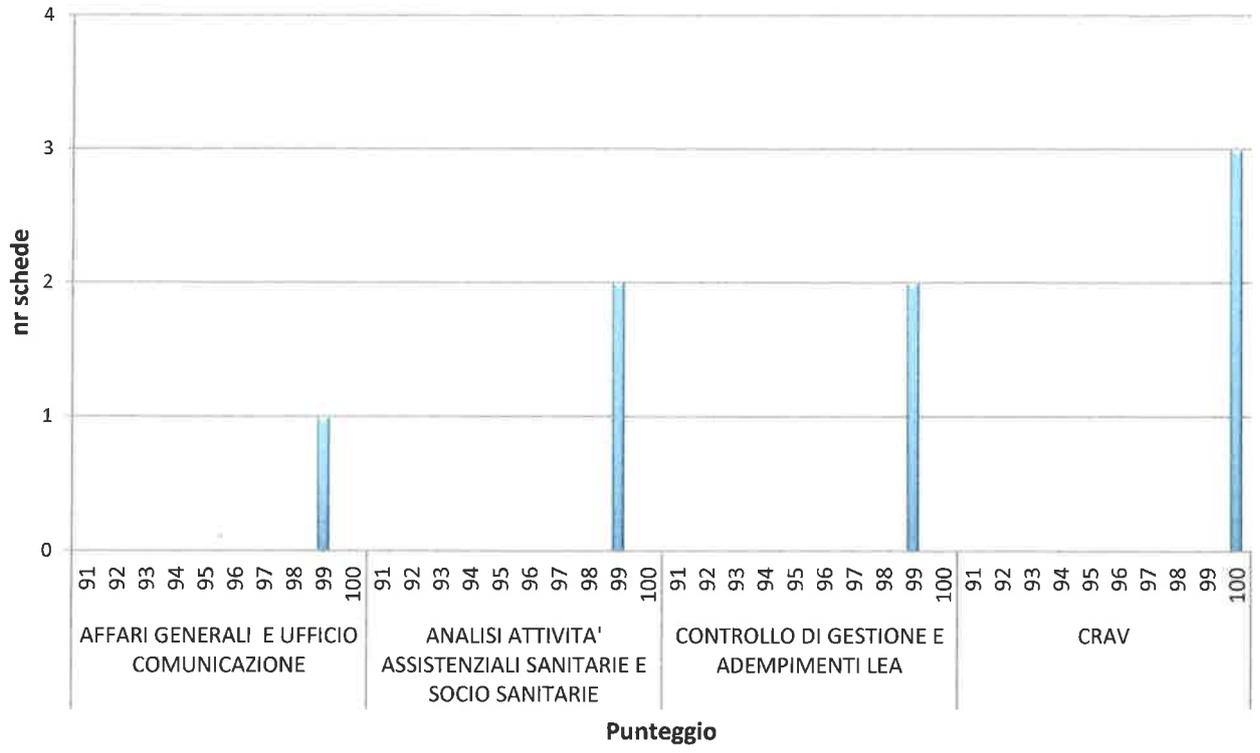
SCHEDE VALUTAZIONE DEFINITIVA ANNO 2020			DIRIGENZA SANITARIA da 100 a 91 100%													DIRIGENZA PTA da 100 a 91 100%												
UOC	TOT. DIRIGENTI	100	99	98	97	96	95	94	93	92	91	≤ 90	100	99	98	97	96	95	94	93	92	91	≤ 90					
1 AFFARI GENERALI E UFFICIO COMUNICAZIONE	1													1														
2 ANALISI ATTIVITA' ASSISTENZIALI SANITARIE E SOCIO SANITARIE	2													2														
3 CONTROLLO DI GESTIONE E ADEMPIMENTI LEA	2													2														
4 CRAV	4	1											3															
5 CONVENZIONI E ASSICURAZIONI SSR	1												1															
6 FORMAZIONE E SVILUPPO DELLE PROFESSIONI SANITARIE	2	2																										
7 GESTIONE RISORSE UMANE	2												2															
8 GOVERNO CLINICO ASSISTENZIALE	6	4	1	1																								
9 HTA	7	3	3												1													
10 ISPEZIONI SANITARIE E SOCIO-SANITARIE	1	1																										
11 LOGISTICA	1														1													
12 OTA	2	2																										
13 RISCHIO CLINICO	1	1																										
14 SCREENING E VALUTAZIONE DI IMPATTO SANITARIO	1	1																										
15 SERR	8	2	1	1			1						3															
16 SISTEMI INFORMATIVI	4													4														
17 INTERNAL AUDIT																												
18 SEF	2												2															
19 UFFICIO LEGALE																												
TOTALE	47	17	5	2			1						11	9	2													

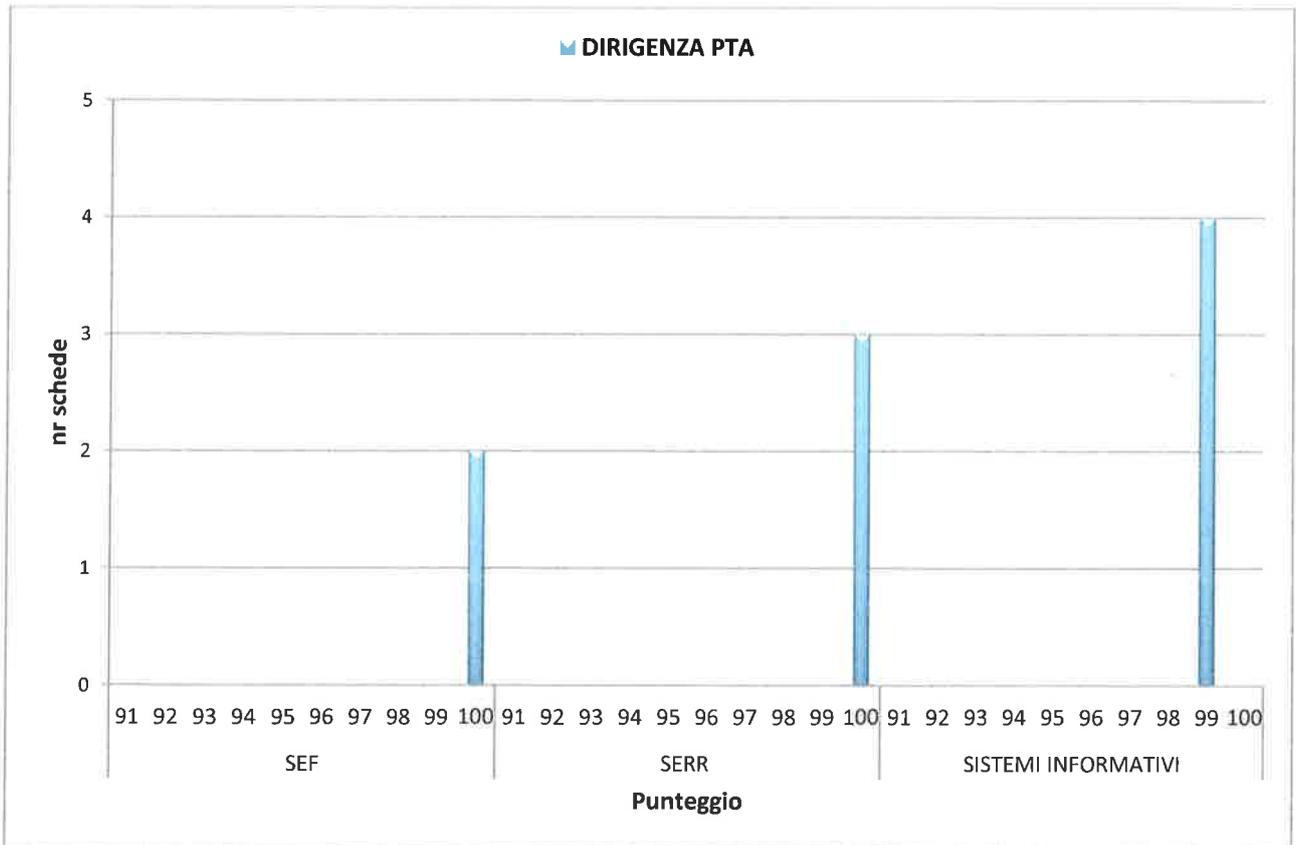
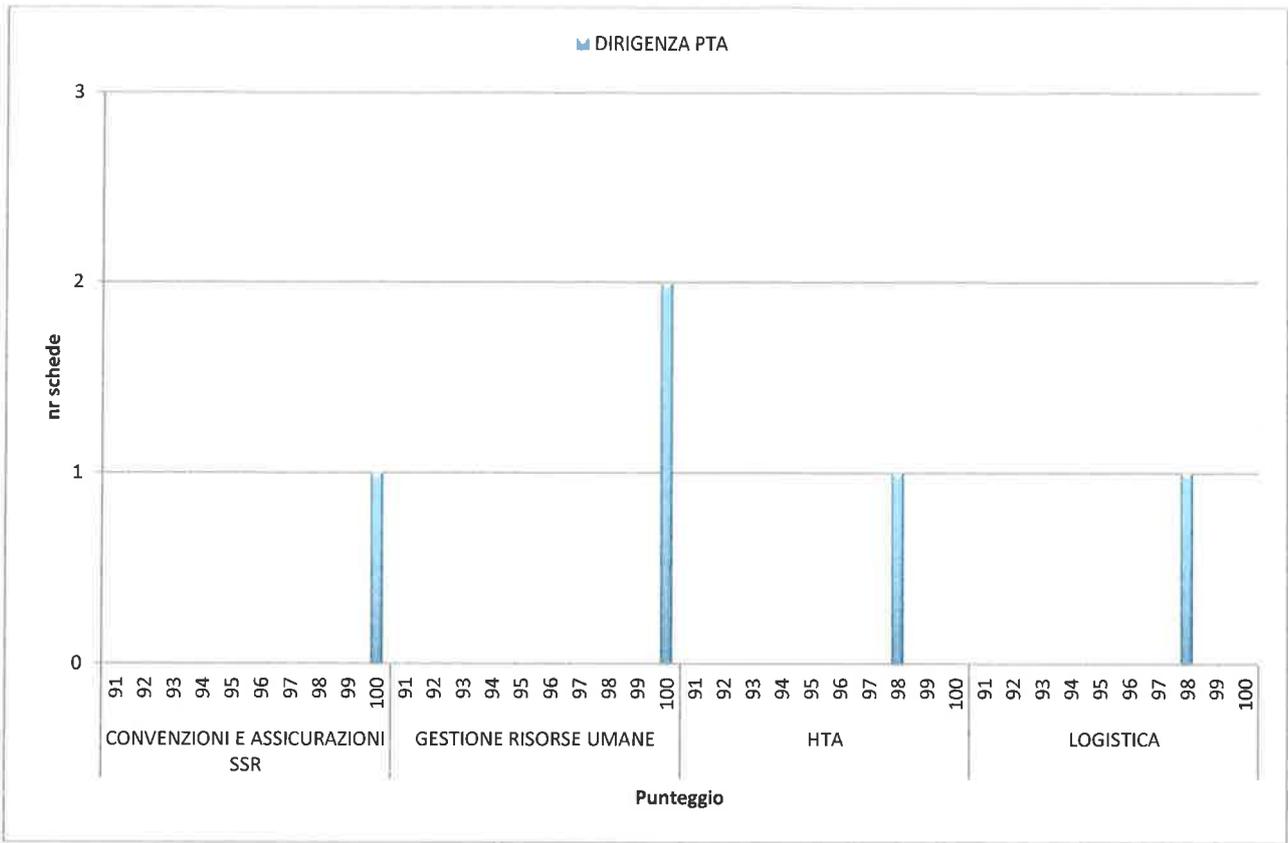
Nei grafici seguenti sono rappresentati gli esiti delle valutazioni suddivisi per Area dirigenziale (a gruppi di tre strutture). Le UOC CRAV, SERR e HTA sono rappresentate sia nell'area della dirigenza sanitaria – medici, farmacisti, dirigenti delle professioni sanitarie - sia della dirigenza PTA poiché vi afferiscono dirigenti di entrambe le aree (i grafici sono stati elaborati arrotondando il punteggio delle singole schede):





DIRIGENZA PTA





Posto che la valutazione definitiva viene effettuata sulla base della verifica del raggiungimento degli obiettivi assegnati alle Strutture per l'anno 2020, sulla scorta delle risultanze della UOC Controllo di Gestione, sarà possibile procedere con la liquidazione solo dopo l'avvenuta certificazione da parte dell'OIV.

28 GIU. 2021

Il Direttore
UOC Gestione Risorse Umane
Dott.ssa Maria Martelli

