



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000300
DATA: 13/05/2026 08:50
OGGETTO: Approvazione del Documento di Direttive al budget 2026.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente provvedimento è stato firmato digitalmente da Fattori Paolo in qualità di Direttore Generale

Con il parere favorevole di Kusstatscher Stefano - Direttore Sanitario

Con il parere favorevole di Zuzzi Sandra - Direttore Amministrativo

Su proposta di Stefano Nicola - UOC CONTABILITÀ E CONTROLLI GESTIONALI che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [09]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000300_2026_delibera_firmata.pdf	Fattori Paolo; Kusstatscher Stefano; Nicola Stefano; Zuzzi Sandra	63D40C94411C74F9FDC19A15EE3DD954 BB051DD224E671FED71087DD528B801D
DELI0000300_2026_Allegato1.pdf	Nicola Stefano; Zuzzi Sandra; Kusstatscher Stefano; Fattori Paolo	3150447A1E7012FA7465FC67FA2B940B3 8922966F8627FF4342A35A503C837C1



DELIBERAZIONE

OGGETTO: Approvazione del Documento di Direttive al budget 2026.

IL DIRETTORE GENERALE

Richiamato quanto relazionato dal Direttore dell'UOS Programmazione e controllo direzionale, Dott. Stefano Nicola, responsabile del procedimento, che ha riferito quanto segue ed attestato la regolare istruttoria della pratica anche in relazione alla sua compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale in materia.

L'articolo 6 del D.L. n. 80/2021, convertito con modificazioni nella L. n. 113/2021, ha previsto che le pubbliche amministrazioni con più di cinquanta dipendenti - con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative, di cui all'articolo 1, comma 2, del D.Lgs. n. 165/2021- adottino il Piano integrato di attività e organizzazione (di seguito PIAO).

Il PIAO ha l'obiettivo di assorbire molti degli atti di pianificazione a cui anche Azienda Zero deve ottemperare, razionalizzandoli in un'ottica di massima semplificazione.

Azienda Zero ha adottato il PIAO per le annualità 2026-2028 con Deliberazione del Direttore Generale n. 43/2026.

All'interno del PIAO è contenuta - nella sottosezione 2.3 - la parte inerente la performance organizzativa ed individuale. Nello specifico, in questa parte del documento è stata rappresentata la pianificazione strategica triennale dell'ente, con l'individuazione delle linee strategiche prioritarie di azione e, per ciascuna di esse, uno o più obiettivi strategici ed i relativi indicatori e soglie.

Gli obiettivi strategici - per loro natura riferibili ad un orizzonte temporale di medio-lungo periodo - danno successivamente origine ad obiettivi operativi di orizzonte annuale, assicurando così il collegamento tra la pianificazione strategica e la programmazione annuale.

La metodica di budget - ai sensi dell'art. n. 13 e successivi della L.R. n. 55/1994 - costituisce l'insieme delle procedure e degli strumenti che consentono il perseguimento del sopra menzionato raccordo.

In particolare, ai sensi dell'articolo n. 14 della L.R. n. 55/1994, il Documento di Direttive al budget 2026, oggetto del presente provvedimento, "è formulato allo scopo di realizzare il raccordo sistematico tra gli



strumenti della programmazione e i budget. Il documento di direttive è elaborato dal Direttore Generale in aderenza ai contenuti e alle scelte dei piani, programmi e progetti adottati e indica obiettivi, linee guida, criteri, vincoli e parametri per la formulazione dei budget”.

Entro il mese di aprile 2026 si sono conclusi gli incontri di negoziazione del budget con i Direttori delle singole unità operative complesse di Azienda Zero. Pertanto, nella prima seduta utile, l'Organismo Indipendente di Valutazione aziendale sarà aggiornato, al fine di consentire lo svolgimento degli adempimenti di competenza.

Si rappresenta infine che il presente provvedimento non comporta spese a carico del bilancio di Azienda Zero.

VISTI:

- il D.L. n. 80/2021;
- il D.Lgs. n. 165/2021;
- la L.R. n. 55/1994;
- la DDG n. 43/2026;

Ritenuto di dover adottare in merito i provvedimenti necessari.

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario per quanto di rispettiva competenza ed in base ai poteri conferitigli con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 25 del 28/02/2026;

DELIBERA

- 1) di prendere atto di quanto espresso in premessa che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- 2) di approvare il Documento di Direttive al budget 2026, di cui all'Allegato 1;
- 3) di prendere atto che il presente provvedimento non comporta spese a carico del bilancio di Azienda Zero;
- 4) di dare atto, altresì, che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art n. 12 del D.Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013, così come modificato ed integrato dal D.Lgs. n. 97/2016;



Passaggio Luigi Gaudenzio, 1 35131 Padova - Tel. 049 877.8173
Codice Fiscale/Partita IVA n. 05018720283 - Codice Univoco Ufficio: UF2ZJD - Codice IPA: azero
PEC protocollo.azero@pecveneto.it - www.azero.veneto.it

5) di incaricare l'UOC Affari Generali di pubblicare il presente provvedimento nell'Albo online di Azienda Zero.

DOCUMENTO DI DIRETTIVE AL BUDGET 2026

Il Documento di Direttive
rappresenta, ai sensi della L.R. n. 55/1994, lo strumento di raccordo tra i documenti di pianificazione
pluriennale e il sistema di budget. Il Documento di Direttive indica obiettivi, linee guida, criteri, vincoli e
parametri per la formulazione dei budget

Introduzione	3
Gli obiettivi strategici e la fonti per la programmazione	3
La struttura della scheda di budget	7
Il Piano dei Centri di Responsabilità	7
Il Monitoraggio infra-annuale	9
La valutazione finale e il collegamento con la produttività individuale	11
Abbreviazioni	13
Schede di budget 2026	13

Introduzione

L'articolo 6 del decreto legge n. 80/2021, il cosiddetto "Decreto Reclutamento", introduce il Piano integrato di attività e di organizzazione (PIAO): un documento unico di programmazione e governance in sostituzione alla serie di Piani che le amministrazioni erano tenute a predisporre, in particolare il Piano della performance, del lavoro agile (POLA) e dell'anticorruzione. L'obiettivo è di snellire l'attività amministrativa, integrando e migliorando i processi, rendendoli trasparenti ai principali stakeholder.

Il PIAO vuole rappresentare, quindi, una sorta di "testo unico" della programmazione, creato per poter semplificare gli adempimenti a carico degli enti, ma anche per adottare una logica integrata, rispetto alle scelte fondamentali di sviluppo delle amministrazioni. La sua realizzazione è probabilmente il modo migliore di dare un senso ai diversi piani non finanziari che ogni ente deve presentare nell'arco dell'anno.

Con DDG 43 del 30.01.2026 è stato adottato il PIAO di Azienda Zero per il triennio 2026-2028; il Piano delle Performance 2026-2028 confluisce al suo interno, in attuazione a quanto previsto dalla L. n.113/2021.

Come esplicitato nello stesso PIAO, il Piano della Performance è il documento attraverso il quale l'Azienda definisce ed esplicita le proprie linee strategiche.

L'OIV, in data 11 febbraio 2026 ha preso atto del Piano della Performance inglobato nel PIAO 2026-2028. E' in questo contesto che si sviluppa il Documento di Direttive.

Gli obiettivi strategici e la fonti per la programmazione

Il Piano della Performance, previsto dal D.Lgs. n. 150/2009, è un documento di pianificazione triennale, adottato in coerenza con la programmazione finanziaria e di bilancio, che individua gli obiettivi strategici e gli indicatori per la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché la modalità di assegnazione degli obiettivi nei confronti del personale. La recente normativa ha integrato il Piano della Performance nel PIAO, come già accennato nel paragrafo precedente, senza nulla modificare alla normativa che lo ha istituito e che lo regola.

Successivamente alla predisposizione del Piano della Performance, che dà avvio al ciclo delle Performance annuale, vi è l'attivazione del processo di budget con la declinazione degli obiettivi strategici in obiettivi operativi, la misurazione e valutazione della performance organizzativa ed individuale, ed, infine, l'eventuale corresponsione di premi correlati. L'avvio del processo annuale di budgeting viene scadenzato dall'adozione del Documento di Direttive, stilato ai sensi dell'art. 14 della L.R. 55/1994.

Il Piano della Performance 2026-2028, integrato nel PIAO 2025-2027 con DDG n.43/2026, è stato redatto principalmente sulla base:

- delle funzioni assegnate dall'articolo 2 della L.R. n. 19/2016 e disposizioni successive;
- degli indirizzi per l'attività di Azienda Zero per l'anno 2025 assegnati con DGR n. 63 del 27.01.2025;
- degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi di Azienda Zero per l'anno 2025 assegnati con DGR n. 64 del 27.01.2025;
- degli obiettivi assegnati dalla V Commissione Consiliare per l'anno 2025 (nota prot. CR n. 182353 del 9.04.2025);
- dagli obiettivi "interni" decisi dalla Direzione strategica di Azienda Zero.

Si precisa che, alla data dell'approvazione del PIAO, non erano ancora stati formalmente definiti gli obiettivi della V Commissione Consiliare per il 2026, né gli indirizzi e gli obiettivi di salute e di funzionamento di Azienda Zero da parte della Giunta Regionale. Di conseguenza, al fine di garantire la piena continuità delle progettualità in corso, gli obiettivi strategici previsti per il triennio 2026-2028 riprendono in larga misura quelli del biennio precedente se non ancora conclusi.

Nell' anno 2026 le linee strategiche non hanno subito variazioni:

- S - Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza
- A - Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza
- E - Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari
- Q - Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza
- P - Sviluppo processi interni

All'interno di ciascuna linea strategica sono stati individuati specifici obiettivi strategici, dettagliati nel sotto-capitolo 2.3.3 del PIAO, nonché nell'allegato dedicato. Per ciascun obiettivo strategico sono state definite le azioni aziendali finalizzate al perseguimento e uno o più indicatori di monitoraggio con relative soglie per il triennio 2026-2028.

	Obiettivi strategici	Rispetto al piano precedente
	S-Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza	
S.1	Miglioramento dei tempi d'attesa (specialistica ambulatoriale e interventi chirurgici)	in continuità
S.2	Miglioramento Gestione liste di attesa (specialistica ambulatoriale e interventi chirurgici)	in continuità

S.4	Rispetto delle richieste specifiche provenienti dall'Area Sanità Sociale (Piani Pluriennali, relazione socio-sanitaria, ecc.)	in continuità
S.5	Perseguimento PNRR M6 C2	in continuità
S.6	Perseguimento PNRR M6-FSE	in continuità
S.7	Avvio Sistema Informativo Ospedaliero presso tutte le Aziende SSR	in continuità
	A-Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza	
A.1	Valorizzazione del patrimonio informativo	in continuità
A.2	Esecuzione delle procedure della L.R. 22/2002	in continuità
	E-Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari	
E.1	Reclutamento Personale per gli enti del SSR	in continuità
E.2	Efficienza e tempestività nell' acquisizione di beni sanitari e servizi per Enti SSR	in continuità
E.3	Rispetto della programmazione regionale sui contenimento dei costi	in continuità
E.4	Soddisfazione richieste regionali Piani risanamento IPAB	in continuità
E.5	Presidio delle funzioni GSA e la gestione dei flussi di cassa relativi al finanziamento del fabbisogno sanitario regionale	in continuità
E.6	Sviluppi e aggiornamenti in ambito farmaceutico	nuovo
	Q-Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza	
Q. 1	Rispetto delle direttive definite in Comitato Direttori Generali	in continuità
Q. 2	Sviluppo dei progetti di qualità percepita interni e del SSR	in continuità
Q. 3	Implementazione del sistema logistico integrato regionale	in continuità
	P-Sviluppo processi interni	
P.1	Efficientamento dei processi amministrativi interni	in continuità
P.2	Potenziamento del sistema dei controlli interni dei processi aziendali	in continuità

Tab. 1 - Elenco degli obiettivi strategici regionali per il triennio 2026-2028

Azienda Zero, al fine di attribuire la responsabilità del perseguimento delle linee e degli obiettivi strategici definiti dalla pianificazione, utilizza lo strumento del budget, mediante il quale vengono declinati annualmente specifici obiettivi operativi alle unità organizzative, dotate delle competenze e delle risorse necessarie al loro conseguimento, secondo quanto previsto

dalla procedura aziendale del ciclo della performance (PO Sistema di misurazione e valutazione della Performance - DDG 127 del 27.02.2026).

In altri termini, dagli obiettivi strategici sono stati declinati obiettivi operativi con orizzonte temporale annuale, assicurando il collegamento tra la pianificazione strategica e la programmazione annuale.

Si precisa che, nelle schede di budget, gli obiettivi operativi non derivano esclusivamente dal Piano della Performance, ma anche dagli ulteriori piani ricompresi nel PIAO, al fine di garantire la coerenza con la logica di integrazione propria del medesimo e di supportare l'implementazione di un adeguato sistema di governo dei rischi. Ulteriori obiettivi operativi sono inoltre definiti sulla base di progettualità interne.

Attraverso il processo di negoziazioni di budget, che ha visto coinvolti:

- Direzione Strategica aziendale;
- Direzione della UOC/UOS;
- Programmazione e Controllo Direzionale in qualità di supporto tecnico;

è avvenuta la discussione degli obiettivi operativi assegnati, delle soglie di soddisfazione e delle risorse proprie delle unità operative, necessarie per il loro raggiungimento.

Nel presente documento vengono riportati tempi, modalità e soggetti coinvolti nel processo stesso.

La correlazione tra gli obiettivi definiti nelle schede di budget e il sistema premiante è garantita dalla pesatura degli obiettivi stessi. Il grado di raggiungimento dei medesimi incide sulla valutazione del Direttore di Unità Operativa e di ciascun dipendente afferente alla struttura, in conformità a quanto previsto dalla procedura operativa aziendale "Sistema di misurazione e valutazione della Performance", aggiornata nel 2026 e pubblicata nella sezione "Amministrazione Trasparente" di Azienda Zero.

A presidio del regolare svolgimento del ciclo della performance, l'Organismo Indipendente di Valutazione viene puntualmente informato in merito alle attività svolte in ogni fase del processo, dall'assegnazione, al monitoraggio, fino alla valutazione finale.

Nel corso dell'anno sono previsti incontri periodici di monitoraggio sullo stato di avanzamento degli obiettivi con la Direzione Strategica e con i Direttori di Unità Operativa che incontrino criticità nel conseguimento degli stessi.

Al di là della misurazione, la valutazione dei risultati ottenuti nei processi aziendali è rimessa alla competenza della Direzione Strategica.

La struttura della scheda di budget

Gli obiettivi assegnati a ciascuna unità operativa nel corso di un apposito incontro di negoziazione, vengono riportati nella scheda di budget, successivamente sottoscritta dal Direttore dell'Unità Operativa complessa o semplice e, per competenza, dal Direttore Generale e dal Direttore Amministrativo o Sanitario.

La scheda, per ciascun obiettivo, riporta:

- Codice Obiettivo Budget: codice interno aziendale per identificare l'obiettivo di budget;
- Descrizione Obiettivo di Budget: descrizione sintetica dell'obiettivo di budget;
- Codice Obiettivo Strategico PIAO: codice dell'obiettivo strategico contenuto nel PIAO vigente;
- Codice Obiettivo Regionale: codice dell'obiettivo regionale (Giunta Regionale o V Commissione Consiliare) contenuto nei rispettivi provvedimenti normativi regionali;
- Codice Indicatore Misurazione: codice interno aziendale per identificare l'indicatore con il quale misurare il livello di raggiungimento dell'obiettivo di budget;
- Descrizione Indicatore Misurazione: descrizione sintetica dell'indicatore di misurazione;
- Peso Indicatore: Il punteggio che determina la pesatura dell'obiettivo nel calcolo della percentuale della performance organizzativa complessiva della struttura;
- Valore Atteso: è il valore atteso (valore ottimale) dell'obiettivo, misurato attraverso lo specifico indicatore;
- Periodo Valore Atteso: è il periodo di riferimento del valore atteso, rispetto al quale misurare il raggiungimento o meno dell'obiettivo;
- Ruolo Struttura: può assumere valore R (= Responsabile) o P (= Partecipante). Serve ad individuare chiaramente il responsabile principale in merito al raggiungimento obiettivo;
- Note: Campo con eventuali note a commento dei precedenti item della scheda di budget.

Sul fronte delle risorse, la scheda riporta la fotografia della dotazione organica presente in ciascuna UO ad inizio anno.

Si riportano in calce le schede di budget predisposte per l'anno 2026.

Il Piano dei Centri di Responsabilità

I centri di responsabilità corrispondono ad unità operative cui vengono attribuite, mediante la metodica di budget, specifiche risorse finalizzate allo svolgimento di determinate attività per il conseguimento di risultati prefissati. L'insieme dei centri di responsabilità costituisce il Piano

dei Centri di Responsabilità, definito annualmente dalla Direzione strategica preliminarmente all'assegnazione dei budget.

L'art. 35 co.3 della L.R. 55/1994 stabilisce che *"un'unità operativa è centro di responsabilità quando risponde alle seguenti caratteristiche:*

- a) omogeneità delle attività svolte;*
- b) significatività delle risorse impiegate;*
- c) esistenza di uno specifico responsabile di gestione e di risultato."*

Con riferimento all'organizzazione di Azienda Zero si precisa che, con deliberazione n. 30 del 23.01.2023, è stato adottato il nuovo Atto Aziendale, approvato con decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale della Regione del Veneto n. 9 del 1 febbraio 2023. La nuova organizzazione ha trovato attuazione nel corso dell'anno 2023.

In relazione all'assegnazione, al monitoraggio e alla valutazione degli obiettivi, ciascuna Struttura afferisce, per competenza, al Direttore Generale, al Direttore Amministrativo ovvero al Direttore Sanitario, secondo quanto rappresentato nell'elenco di seguito riportato e in conformità alla vigente organizzazione aziendale.

DIRETTORE GENERALE

- Funzione di Internal Audit
- UOS Programmazione e Controllo Direzionale

DIRETTORE SANITARIO

- UOC Autorizzazione all'esercizio e organismo tecnicamente accreditante
- UOC Formazione e sviluppo delle professioni sanitarie
- UOC Governo clinico
- UOC Rischio clinico
- UOC Screening
- UOC Servizio epidemiologico regionale
- CRAT

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

- UOC Affari generali
- UOC Affari legali, convenzioni e assicurazioni SSR
- UOC CRAV
- UOC Gestione risorse umane
- UOC Logistica
- UOC Contabilità e controlli gestionali
- UOC Sistemi informativi

I Direttori di Unità Operativa attribuiscono gli obiettivi contenuti nella propria scheda ai Responsabili delle UOS afferenti, ove presenti. La valutazione della performance organizzativa, anche ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato, è effettuata a livello

complessivo di UOC. Al fine di assicurare la corretta gestione aziendale e il raccordo con la performance individuale di tutti i dipendenti, gli obiettivi di budget vengono illustrati e parzialmente assegnati dai Direttori di UOC/UOS ai propri collaboratori nel corso di appositi incontri, successivamente formalizzati.

Il Monitoraggio infra-annuale

Al fine di assicurare il raggiungimento degli obiettivi, l'Azienda attua un monitoraggio infra-annuale del budget, finalizzato alla rilevazione, all'analisi e al tempestivo aggiustamento dei target, se motivato.

Il monitoraggio avviene, salvo diversa decisione per le mutate condizioni di contesto, nei mesi di:

- Giugno 2026, basato sui dati del periodo Gennaio-Maggio 2026;
- Ottobre 2026, basato sui dati del periodo Gennaio-Settembre 2026;
- Maggio-Giugno 2027, riferito alla performance di tutto l'anno 2026.

L'UOS Programmazione e controllo direzionale provvede a raccogliere dalle unità operative le informazioni necessarie alla misurazione del grado di raggiungimento degli obiettivi, tramite l'archiviazione delle evidenze in apposite cartelle e l'utilizzo di file condivisi in drive aziendali. Al termini di ciascun periodo, l'UOS elabora una relazione di monitoraggio sulla performance organizzativa, che viene trasmessa alla Direzione Strategica.

La suddetta relazione costituisce anche un elemento di supporto alle valutazioni individuali intermedie; per tale motivo è inoltrata anche all'UOC Gestione Risorse Umane e presentata all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV).

Ogni indicatore, nei monitoraggi intermedi, viene valutato (colonna "Andamento") e pesato (colonna "% punti attribuiti") secondo la tabella di seguito riportata:

Andamento		% punti attribuiti	Descrizione
1	1-Raggiunto	100%	Se il valore atteso dell'indicatore, riportato nella scheda di budget, risulta raggiunto, la valutazione sarà pienamente positiva e attribuito il 100% del punteggio previsto. Tale punteggio sarà assegnato anche al raggiungimento della soglia di tolleranza, se prevista.
2	2-In corso	0%	Se l'indicatore risulta ancora in corso al momento del monitoraggio, la valutazione sarà sospesa e assegnato un punteggio pari a zero.

3	3-Parzialmente raggiunto o raggiunto in ritardo	50%	Se né il valore atteso né la soglia di tolleranza vengono rispettati, ma l'indicatore è stato raggiunto in parte o raggiunto in ritardo (oltre la soglia di tolleranza) e, qualora richieste dalla Direzione Strategica, non sono presentate ed accolte giustificazioni, verrà assegnato il 50% del punteggio previsto da scheda di budget.
4	4-Non Raggiunto	0%	Se l'indicatore non è stato raggiunto parzialmente o in ritardo e, qualora richieste dalla Direzione Strategica, non sono presentate ed accolte giustificazioni, sarà assegnato un punteggio pari a zero.
5	5-Non Disponibile	-	Se il valore risulta n.d., all'indicatore sarà assegnato un punteggio pari a zero, analogamente ad un obiettivo "in corso".

Con riferimento all'item "3-Parzialmente raggiunto o raggiunto in ritardo" si precisa quanto segue:

- "Raggiunto in ritardo" è riferibile ad indicatori per i quali è previsto un valore atteso temporale da rispettare. L'indicatore sarà considerato "Raggiunto in ritardo" se l'attività è completata e rendicontata oltre la soglia di tolleranza. Oltre i 30 giorni di ritardo, l'indicatore sarà valutato "4-Non Raggiunto".

- "Parzialmente raggiunto" è riferibile ad indicatori per i quali è previsto un valore atteso quantitativo. L'indicatore sarà considerato "Parzialmente raggiunto" se il valore numerico misurato nel periodo previsto non rispetta la soglia di tolleranza. Deve essere comunque valutabile la quota raggiunta.

In ogni caso la valutazione infrannuale "3-Parzialmente raggiunto o raggiunto in ritardo" è possibile solamente per gli obiettivi completabili/completati - oltre che misurabili - entro il periodo temporale di riferimento della misurazione. Ad esempio, in occasione del 1° monitoraggio, la valutazione interessa tutti gli obiettivi completabili/completati entro il 31.05.

Come previsto dalla procedura aziendale sul ciclo della performance, gli esiti dei monitoraggi intermedi di budget determinano l'eventuale erogazione della quota di retribuzione di risultato correlata all'effettivo grado di raggiungimento degli obiettivi, nei limiti della percentuale della quota teorica spettante prevista dagli accordi sindacali vigenti. Tale erogazione è subordinata a puntuale verifica da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), che accerta sia la correttezza della procedura applicata sia l'effettivo raggiungimento degli obiettivi.

Il monitoraggio infra-annuale rappresenta inoltre l'occasione per apportare eventuali modifiche, integrazioni o soppressioni degli obiettivi, qualora le mutate condizioni del contesto lo rendano necessario.

La valutazione finale e il collegamento con la produttività individuale

La valutazione aziendale avviene a seguito della chiusura delle banche dati aziendali e dell'approvazione del bilancio di esercizio, e si colloca pertanto nei mesi di Maggio e Giugno 2027, in linea con la scadenza del 30 giugno 2027 prevista dalla vigente normativa per la Relazione sulla Performance (D.Lgs. 150/2009 art.10 co.1 b e DGR 140/2016, all. A, pag. 6 e 18).

La raccolta dei dati consuntivi e la valutazione viene curata dalla UOS Programmazione e controllo direzionale, sulla base della documentazione prodotta dalle unità operative e acquisita nel sistema informatico aziendale, mediante l'utilizzo di cartelle drive condivise.

Ogni indicatore, nel monitoraggio finale viene valutato (colonna "Andamento") e pesato (colonna "% punti attribuiti") secondo la tabella di seguito riportata:

Andamento		% punti attribuiti	Descrizione
1	1-Raggiunto	100%	Se il valore atteso dell'indicatore, riportato nella scheda di budget, risulta raggiunto, la valutazione sarà pienamente positiva e attribuito il 100% del punteggio previsto. Tale punteggio sarà assegnato anche al raggiungimento della soglia di tolleranza, se prevista.
2	2-Parzialmente raggiunto o raggiunto in ritardo	50%	Se né il valore atteso né la soglia di tolleranza vengono rispettati, ma l'indicatore è stato raggiunto in parte o raggiunto in ritardo (oltre la soglia di tolleranza) e, qualora richieste dalla Direzione Strategica, non sono presentate ed accolte giustificazioni, verrà assegnato il 50% del punteggio previsto da scheda di budget.
3	3-Non Raggiunto	0%	Se l'indicatore non è stato raggiunto parzialmente o in ritardo e, qualora richieste dalla Direzione Strategica, non sono presentate ed accolte giustificazioni, sarà assegnato un punteggio pari a zero.
4	4-Non Disponibile	-	Se il valore risulta n.d., l'indicatore verrà tolto dal conteggio e dal totale complessivo dei punti della scheda di budget.

Con riferimento all'item "2-Parzialmente raggiunto o raggiunto in ritardo" si precisa quanto segue:

- "Raggiunto in ritardo" è riferibile ad indicatori per i quali è previsto un valore atteso temporale da rispettare. L'indicatore sarà considerato "Raggiunto in ritardo" se l'attività è completata e rendicontata oltre la soglia di tolleranza. Oltre i 30 giorni di ritardo, l'indicatore sarà valutato "3-Non Raggiunto".

- "Parzialmente raggiunto" è riferibile ad indicatori per i quali è previsto un valore atteso quantitativo. L'indicatore sarà considerato "Parzialmente raggiunto" se il valore numerico

misurato non rispetta la soglia di tolleranza. Deve essere comunque valutabile la quota raggiunta.

In presenza di "4-Non Disponibile", il punteggio della scheda di budget previsto per l'indicatore verrà eliminato sia dal numeratore che dal denominatore. Il punteggio dei rimanenti indicatori sarà pari a quello assegnato nelle schede di budget.

A supporto della Unità Operativa, durante tutto il ciclo della performance e su impulso della Direzione Strategica aziendale, vengono organizzati degli incontri con ciascuna Unità Operativa allo scopo di condividere anche con i dirigenti dell'unità e, ove opportuno, con il personale del comparto, problematiche e criticità che possono inficiare il pieno raggiungimento degli obiettivi concordati.

A seguito della raccolta dei dati e della misurazione effettuata dalla UOS Programmazione e controllo direzionale, le risultanze vengono inviate ai Direttori di Unità Operativa. Qualora il punteggio conseguito sia inferiore al 100, gli stessi possono produrre una relazione esplicativa delle motivazioni che hanno determinato lo scostamento e, conseguentemente, il mancato pieno raggiungimento di alcuni indicatori.

Le eventuali relazioni giustificative vengono vagliate dal Direttore Generale, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, ciascuno per propria competenza, così da giungere poi alla valutazione finale di tutti gli obiettivi.

La correlazione tra gli obiettivi definiti nelle schede di budget ed il sistema premiante viene garantita dalla pesatura degli obiettivi, il cui grado di raggiungimento incide sulla valutazione del direttore di unità operativa e su ciascun dipendente afferente alla stessa.

La valutazione complessiva del budget viene infatti comunicata all'UOC Gestione Risorse Umane al fine della valutazione della performance individuale. La connessione con la performance organizzativa è determinata dall'inserimento, in ciascuna scheda di valutazione individuale, dal fattore di valutazione *"partecipazione individuale al raggiungimento degli obiettivi di budget"*.

Le risultanze della valutazione del budget confluiscono, unitamente agli esiti della valutazione individuale, nella Relazione sulla Performance, adottata entro il 30 giugno 2027 con deliberazione del Direttore Generale e validata, entro la medesima data, dall'OIV aziendale. La relazione viene successivamente pubblicata nella sezione "Performance" del sito Amministrazione Trasparente.

A seguito della validazione dell'OIV, ai sensi dell'art. 14 co.4 del D.Lgs. 150/2009, si procede infine alla liquidazione della quota di retribuzione di risultato spettante.

Abbreviazioni

CCNL	Contratto collettivo nazionale del lavoro
DDG	Delibera del Direttore Generale
DGR	Deliberazione della Giunta Regionale
IRCCS	Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico
LEA	Livelli essenziali di assistenza
MEF	Ministero dell'Economia e delle Finanze
NSG	Nuovo sistema di Garanzia
OIV	Organismo Indipendente di Valutazione
OO.SS	Organizzazioni sindacali
PIAO	Piano integrato di attività e di organizzazione
POLA	Piano Organizzativo del Lavoro Agile
SSR	Servizio Sanitario Regionale
UO/UUOO	Unità Operativa/Unità Operative
UOC	Unità Operativa Complessa
UOS	Unità Operativa Semplice

Schede di budget 2026


Personale al 31.3.2026 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

Qualifica	N. FTE	Posizione_Giuridica	Nota
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo	11,0	T. INDETERMINATO	
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo	3,0	T. DETERMINATO-FINANZIATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION. P.San.Riabili	1,0	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	6,0	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	1,0	CONTRATTO FORMAZIONE LAVORO	
DIRETTORI AMMINISTRATIVI	1,0	T. INDETERMINATO	
TOTALE PERSONALE	23,0		

Obiettivi e indicatori della UO:
A Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
H.3		H.3.a	Rispetto dell'obiettivo di spesa certificabile H.3.a	Rispetto dei termini per la rendicontazione e la relazione periodica richiesta da RVE	100%	31/12/2026	R	2	Affari Generali - Contabilità - ALCA

E Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
02.E		02.E	Efficientamento dei processi amministrativi	25.02.2.E 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	100% esaustività e tempestività	31/12/2026	R	2	tutte le UUOO

25.02.5.E_1	% di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2026	R	2	tutte le UUOO
25.02.5.E_2	% di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali: compilazione scheda	1° trimestre	31/03/2026		5	
25.02.5.E_2	% di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali: compilazione scheda	2° trimestre	30/06/2026		4	
25.02.5.E_2	% di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali: compilazione scheda	3° trimestre	30/09/2026		4	
25.02.5.E_2	% di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali: compilazione scheda	4° trimestre	31/12/2026		2	
25.02.5.E_3	Entro 7 gg dall'approvazione del verbale del Comitato dei Direttori Generali, invio ad obiettivi.dg dell'ordine del giorno e della Scheda di monitoraggio delle attività di Azienda Zero richieste da tutti i Comitati e documento finale entro il 31/12/2026	100% invii entro le scadenze richieste	31/12/2026		2	
25.02.5.E_4	Invio trimestrale alle Direzioni Generali da parte di Azienda Zero della scheda di monitoraggio con relativa valutazione di raggiungimento al fine di rilevare eventuali osservazioni da parte delle aziende.	1° invio	31/03/2026		5	eventuali osservazioni da parte delle aziende vanno raccolte ed inserite all'interno della scheda di monitoraggio
25.02.5.E_4	Invio trimestrale alle Direzioni Generali da parte di Azienda Zero della scheda di monitoraggio con relativa valutazione di raggiungimento al fine di rilevare eventuali osservazioni da parte delle aziende.	2° invio	30/06/2026		4	eventuali osservazioni da parte delle aziende vanno raccolte ed inserite all'interno della scheda di monitoraggio
25.02.5.E_4	Invio trimestrale alle Direzioni Generali da parte di Azienda Zero della scheda di monitoraggio con relativa valutazione di raggiungimento al fine di rilevare eventuali osservazioni da parte delle aziende.	3° invio	30/09/2026		4	eventuali osservazioni da parte delle aziende vanno raccolte ed inserite all'interno della scheda di monitoraggio

			25.02.5.E_4	Invio trimestrale alle Direzioni Generali da parte di Azienda Zero della scheda di monitoraggio con relativa valutazione di raggiungimento al fine di rilevare eventuali osservazioni da parte delle aziende.	4° invio	31/12/2026	2	eventuali osservazioni da parte delle aziende vanno raccolte ed inserite all'interno della scheda di monitoraggio
E.10	E.10.a	Predisposizione e condivisione della misurazione degli indicatori relativi agli obiettivi dei DD.GG. calcolati da Azienda Zero	E.10.a_0	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.05	100%	31/05/2026	2	
			E.10.a_1	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 30.09	100%	30/09/2026	3	
			E.10.a_2	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.12	100%	31/12/2026	2	
	E.10.b	Proposta obiettivi DD.GG.	E.10.b	GG ritardo rispetto a: Data invio proposta obiettivi DDGG - 31/10/n	0 gg di ritardo	31/10/2026	2	

P	Sviluppo processi interni
----------	----------------------------------

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
		int.10 3	N. istanze processate per richiesta di esenzione dal pagamento del bollo auto degli autoveicoli adibiti al trasporto minori trapiantati	int.103_1	% istanze processate entro 30 giorni	100%	31/05/2026	8	
				int.103_1	% istanze processate entro 30 giorni	100%	30/09/2026	4	
				int.103_1	% istanze processate entro 30 giorni	100%	31/12/2026	3	
		int.10 4	Istanze per danni da vaccinazione anti Sars Cov2	int.104_1	% gestione nuove istanze entro 30 giorni	100%	31/05/2026	8	
				int.104_1	% gestione nuove istanze entro 30 giorni	100%	30/09/2026	4	
				int.104_1	% gestione nuove istanze entro 30 giorni	100%	31/12/2026	3	
		int.2	Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2026	int.2_1	Completamento sezione di competenza Relazione sui risparmi, entro i tempi	Si	31/01/2027	2	

P.1.2	int.36	Identificazione di un sistema informatizzato di Gestione Documentale unico per gli Enti del SSR	int.36_1	Identificare possibili soluzioni progettuali per lo sviluppo di un sistema informatizzato di Gestione Documentale unico per gli Enti del SSR	Si	30/09/2026	R	4	Affari Generali e SI
	int.50	SAR	int.50_2	Linee di intervento per adeguamento privacy	Si	31/10/2026	R	3	Affari Generali (R) e SI (P)
	int.7	Efficientamento dei processi amministrativi interni	int.7.2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	31/05/2026	R	7	da PIAO - Contabilità - GRU - ALCA - CRAT - Logistica - SI - CRAV - Affari Generali
			int.7.2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	30/09/2026	R	4	da PIAO - Contabilità - GRU - ALCA - CRAT - Logistica - SI - CRAV - Affari Generali
			int.7.2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	31/12/2026	R	3	da PIAO - Contabilità - GRU - ALCA - CRAT - Logistica - SI - CRAV - Affari Generali

TOTALE PUNTI **100**

TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO 35

TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE 35


Personale al 31.3.2026 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

Qualifica	N. FTE	Posizione_Giuridica	Nota
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	5,0	T. INDETERMINATO	
DIRETTORI AMMINISTRATIVI	2,0	T. INDETERMINATO	
TOTALE PERSONALE	7,0		

Obiettivi e indicatori della UO:

A Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza									
CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
H.3	H.3.a		Rispetto dell'obiettivo di spesa certificabile H.3.a	Rispetto dei termini per la rendicontazione e la relazione periodica richiesta da RVE	100%	31/12/2026	R	3	Affari Generali - Contabilità - ALCA

E Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari									
CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
02.E	02.E		Efficientamento dei processi amministrativi	25.02.2.E 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	100% esaustività e tempestività	31/12/2026	R	3	tutte le UUOO
				25.02.3.E Soddisfazione degli obiettivi in materia di trasparenza: invio dichiarazione DDGG insussistenza cause inconferibilità	Si entro la scadenza	15/07/2026	P	3	IA con ALCA a supporto
				25.02.3.E Soddisfazione degli obiettivi in materia di trasparenza: pubblicazione dichiarazione DDGG insussistenza cause inconferibilità	Si entro la scadenza	15/07/2026	P	3	IA con ALCA a supporto

		25.02.3.E	Soddisfazione degli obiettivi in materia di trasparenza: pubblicazione dei PTPCT	Si entro la scadenza	15/07/2026	P	3	IA con ALCA a supporto
		25.02.3.E	Soddisfazione degli obiettivi in materia di trasparenza: Pubblicazione attestazione OIV assolvimento obblighi di trasparenza	Si entro la scadenza	15/07/2026	P	3	IA con ALCA a supporto
		25.02.5.E	% di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2026	R	3	tutte le UUOO
E.10	E.10.a	Predisposizione e condivisione della misurazione degli indicatori relativi agli obiettivi dei DD.GG. calcolati da Azienda Zero	E.10.a_0	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.05	100%	31/05/2026	3	
		E.10.a_1	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 30.09	100%	30/09/2026	2		
		E.10.a_2	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.12	100%	31/12/2026	3		
	E.10.b	Proposta obiettivi DD.GG.	E.10.b	GG ritardo rispetto a: Data invio proposta obiettivi DDGG - 31/10/n	0 gg di ritardo	31/10/2026	1	

P	Sviluppo processi interni
---	---------------------------

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
		int.2	Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2026	int.2_1	Completamento sezione di competenza Relazione sui risparmi, entro i tempi	Si	31/01/2027	3	
	P.1.2	int.37	Spesa impatto assicurativo	int.37_1	Previsione dell'impatto della spesa per il nuovo modello organizzativo assicurativo	Si	31/12/2026	R	3
		int.7	Efficientamento dei processi amministrativi interni	int.7_2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	31/05/2026	R	8 da PIAO - Contabilità - GRU - ALCA - CRAT - Logistica - SI - CRAV - Affari Generali
				int.7_2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	30/09/2026	R	4 da PIAO - Contabilità - GRU - ALCA - CRAT - Logistica - SI - CRAV - Affari Generali

		int.7_2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	31/12/2026	R	2	da PIAO - Contabilità - GRU - ALCA - CRAT - Logistica - SI - CRAV - Affari Generali
int.84	Predisposizione istruttoria del contenzioso, rapporti con il legale incaricato e trasmissione documentazione entro i termini per la costituzione in giudizio	int.84_1	% Deliberazioni di incarico adottate nei termini di legge per la costituzione in giudizio	100%	31/05/2026		8	
		int.84_1	% Deliberazioni di incarico adottate nei termini di legge per la costituzione in giudizio	100%	30/09/2026		6	
		int.84_1	% Deliberazioni di incarico adottate nei termini di legge per la costituzione in giudizio	100%	31/12/2026		2	
int.85	Redazione pareri a supporto delle strutture aziendali comprese istanze di accesso agli atti	int.85_1	% Emissione pareri e fornitura consulenze entro 15 giorni dalla richiesta	100%	31/05/2026		8	
		int.85_1	% Emissione pareri e fornitura consulenze entro 15 giorni dalla richiesta	100%	30/09/2026		6	
		int.85_1	% Emissione pareri e fornitura consulenze entro 15 giorni dalla richiesta	100%	31/12/2026		2	

Q	Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza
---	---

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
05.Q		05.Q	Omogenizzazione di servizi e modalità organizzative	25.05.4.Q Supporto nuovo modello organizzativo per la Gestione diretta dei sinistri da responsabilità civile verso terzi da parte delle Aziende/Istituti SSSR	rendicontare le attività svolte nell'anno	31/12/2026		3	
	Q.5	Q.5	Supporto tecnico alla gestione del rischio clinico e del contenzioso sanitario	Q.5_1 Redazione pareri entro 60 gg da riscontro UOC Rischio Clinico	100%	31/05/2026		8	
				Q.5_1 Redazione pareri entro 60 gg da riscontro UOC Rischio Clinico	100%	30/09/2026		5	
				Q.5_1 Redazione pareri entro 60 gg da riscontro UOC Rischio Clinico	100%	31/12/2026		2	

<u>TOTALE PUNTI</u>	<u>100</u>
<i>TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO</i>	<u>35</u>
<i>TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE</i>	<u>35</u>



Scheda di Budget 2026

UOC AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO E ORGANISMO TECNICAMENTE
ACCREDITANTE

Personale al 31.3.2026 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

Qualifica	N. FTE	Posizione_Giuridica	Nota
	0,4	PERSONALE IN DISTACCO/COMANDO	
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo	1,0	T. INDETERMINATO	
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Tecnico	1,0	T. INDETERMINATO	
AREA DEL PERS. SUPPORTO Coad. Amm.vo	1,0	T. INDETERMINATO	
AREA DEL PERS. SUPPORTO Oper. Tecn.	1,0	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION. P.San.Riabili	3,0	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	1,0	T. INDETERMINATO-STABILIZZAZIONE	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	6,0	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Tecn.Prof	3,0	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Prof.San.Infer	5,0	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Prof.tecn.san	2,0	T. INDETERMINATO	
MEDICI	2,0	T. INDETERMINATO	
TOTALE PERSONALE	26,4		

Obiettivi e indicatori della UO:

A	Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza		
---	--	--	--

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
------------------	------------	-------------	-----------	------------	---------------	---------	---	------	------

B.2	B.2.a	Mappatura stato di attuazione dei pdta regionali	B.2.a_1	Relazione e relativo Dataset editabile sullo stato dell'arte dei PDTA regionali	100% rispetto tempistiche e contenuti	30/06/2026	4	
			B.2.a_3	Evidenze di quanto richiesto da Regione Veneto a seguito dell'analisi della relazione	Invio entro 3 mesi dalla richiesta	31/12/2026	2	

E *Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari*

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
02.E		02.E	Efficientamento dei processi amministrativi	25.02.2.E 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	100% esaustività e tempestività	31/12/2026	R	1	tutte le UUOO
				25.02.5.E % di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2026	R	1	tutte le UUOO
E.10		E.10.a	Predisposizione e condivisione della misurazione degli indicatori relativi agli obiettivi dei DD.GG. calcolati da Azienda Zero	E.10.a_0 Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.05	100%	31/05/2026		2	
				E.10.a_1 Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 30.09	100%	30/09/2026		4	
				E.10.a_2 Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.12	100%	31/12/2026		2	
		E.10.b	Proposta obiettivi DD.GG.	E.10.b GG ritardo rispetto a: Data invio proposta obiettivi DDGG - 31/10/n	0 gg di ritardo	31/10/2026		2	
E.12		E.12.a	Funzionamento e gestione Assemblea permanente delle organizzazioni dei cittadini e dei pazienti	E.12.a_1 Aggiornamento contenuti delle schede anagrafiche delle Organizzazioni dei pazienti e dei cittadini tramite modulo Google	entro tempistiche richieste	31/12/2026	P	2	SER - OTA
				E.12.a_2 Trasmissione della rendicontazione annuale dell'Assemblea alla Cabina di Regia	entro tempistiche richieste	15/02/2027	P	2	SER - OTA
E.5		E.5.a	Percentuale di provvedimenti di autorizzazione all'esercizio adottati entro i termini	E.5.a Num: n. strutture private autorizzate entro 180 gg al netto di sospensioni; Den: n. strutture private autorizzate	>= 90%	31/05/2026		4	

		E.5.a	Num: n. strutture private autorizzate entro 180 gg al netto di sospensioni; Den: n. strutture private autorizzate	>= 90%	30/09/2026		4	
		E.5.a	Num: n. strutture private autorizzate entro 180 gg al netto di sospensioni; Den: n. strutture private autorizzate	>= 90%	31/12/2026		4	
E.5.b	Percentuale di rapporti di verifica di accreditamento trasmessi entro i termini	E.5.b	Num: n. rapporti di verifica strutture private inviate in Regione entro i tempi previsti; Den: n. rapporti di verifica strutture private previsti da programmazione	>= 90%	31/05/2026		4	
		E.5.b	Num: n. rapporti di verifica strutture private inviate in Regione entro i tempi previsti; Den: n. rapporti di verifica strutture private previsti da programmazione	>= 90%	30/09/2026		4	
		E.5.b	Num: n. rapporti di verifica strutture private inviate in Regione entro i tempi previsti; Den: n. rapporti di verifica strutture private previsti da programmazione	>= 90%	31/12/2026		4	
E.5.c	Rendere disponibile on line attraverso webservice e costantemente aggiornato l'anagrafica delle strutture autorizzate e accreditate del SSSR con le informazioni richieste	E.5.c	Web service dell'anagrafica unica regionale delle strutture autorizzate e accreditate	100% Aggiornamento continuo (massimo entro 30 giorni dalla variazione dell'informazione)	31/05/2026	R	4	OTA-SER-Sistemi Informativi
		E.5.c	Web service dell'anagrafica unica regionale delle strutture autorizzate e accreditate	100% Aggiornamento continuo (massimo entro 30 giorni dalla variazione dell'informazione)	30/09/2026	R	4	OTA-SER-Sistemi Informativi

E.5.c	Web service dell'anagrafica unica regionale delle strutture autorizzate e accreditate	100% Aggiornamento continuo (massimo entro 30 giorni dalla variazione dell'informazione)	31/12/2026	R	3	OTA-SER-Sistemi Informativi
-------	---	---	------------	---	---	-----------------------------

P Sviluppo processi interni									
CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
			int.19 Accreditamento istituzionale	int.19.1 N. verifiche Accreditamento/n. OdC previsti da PNRR. L'istanza deve pervenire almeno un mese prima	45%	31/05/2026		4	
				int.19_1 N. verifiche Accreditamento/n. OdC previsti da PNRR. L'istanza deve pervenire almeno un mese prima	100%	31/07/2026		2	
			int.2 Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2026	int.2_1 Completamento sezione di competenza Relazione sui risparmi, entro i tempi	Si	31/01/2027		3	
			int.20 Autorizzazione all'esercizio	int.20_1 N. verifiche autorizzazione all'esercizio/n. CdC previste da PNRR. L'istanza deve pervenire almeno un mese prima (con agibilità o autorizzazione accesso ai locali)	45%	31/05/2026		4	
				int.20_1 N. verifiche autorizzazione all'esercizio/n. CdC previste da PNRR. L'istanza deve pervenire almeno un mese prima (con agibilità o autorizzazione accesso ai locali)	100%	31/07/2026		2	
				int.20_2 N. decreti di autorizzazione all'esercizio/n. CdC previste da PNRR (con agibilità)	40%	31/05/2026		3	
				int.20_2 N. decreti di autorizzazione all'esercizio/n. CdC previste da PNRR (con agibilità)	100%	31/07/2026		2	
				int.20_3 N. verifiche autorizzazione all'esercizio/n. OdC previsti da PNRR. L'istanza deve pervenire almeno un mese prima (con agibilità o autorizzazione accesso ai locali)	45%	31/05/2026		4	

	int.20_3	N. verifiche autorizzazione all'esercizio/n. OdC previsti da PNRR. L'istanza deve pervenire almeno un mese prima (con agibilità o autorizzazione accesso ai locali)	100%	31/07/2026		2	
	int.20_4	N. decreti di autorizzazione all'esercizio/n. OdC previsti da PNRR (con agibilità)	45%	31/05/2026		3	
	int.20_4	N. decreti di autorizzazione all'esercizio/n. OdC previsti da PNRR (con agibilità)	100%	31/07/2026		2	
int.34	PREMsh						
	int.34_1	Trasmissione alle Aziende (con tasso di risposta effettiva superiore al 10% e questionari compilati compresi tra 10 e 14 oppure con almeno 15 questionari compilati indipendentemente dal tasso di risposta) del report relativo al periodo Gennaio-Marzo 2026	12 Aziende	31/05/2026	P	3	SER - OTA
	int.34_2	Trasmissione alle Aziende (con tasso di risposta effettiva superiore al 10% e questionari compilati compresi tra 10 e 14 oppure con almeno 15 questionari compilati indipendentemente dal tasso di risposta) del report relativo al periodo Gen.-Giugno 2026	12 Aziende	30/08/2026	P	3	SER - OTA
	int.34_3	Trasmissione alle Aziende(con tasso di risposta effettiva superiore al 10% e questionari compilati compresi tra 10 e 14 oppure con almeno 15 questionari compilati indipendentemente dal tasso di risposta) del report relativo al periodoGen.-Settembre 2026	12 Aziende	30/11/2026	P	2	SER - OTA
	int.34_4	Trasmissione alle Aziende (con tasso di risposta effettiva superiore al 10% e questionari compilati compresi tra 10 e 14 oppure con almeno 15 questionari compilati indipendentemente dal tasso di risposta) del report relativo al periodo Gen.-Dic.2026	12 Aziende	28/02/2027	P	2	SER - OTA
int.35	PREMst						
	int.35_1	N. invii alle Aziende ULSS di un report infogram mensilmente aggiornato su una selezione di domande analizzate per specialità	9 AULSS	30/06/2026	P	2	SER - OTA

<u>TOTALE PUNTI</u>	<u>100</u>
<i>TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO</i>	<u>35</u>
<i>TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE</i>	<u>35</u>



Scheda di Budget 2026

UOC CONTABILITÀ E CONTROLLI GESTIONALI

Personale al 31.3.2026 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

Qualifica	N. FTE	Posizione_Giuridica	Nota
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo	4,0	T. INDETERMINATO	coord. [UOC Contabilità e Controlli Gestionali]
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo	5,7	T. INDETERMINATO	
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Tecnico	1,0	T. INDETERMINATO	coord. [UOC Contabilità e Controlli Gestionali]
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	1,0	T. INDETERMINATO	coord. [UOC Contabilità e Controlli Gestionali]
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	8,0	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Tecn.Prof	1,0	T. INDETERMINATO	coord. [UOC Contabilità e Controlli Gestionali]
DIRETTORI AMMINISTRATIVI	1,0	T. INDETERMINATO	con incarico di Coordinatore [UOC Contabilità e Controlli Gestionali]
DIRETTORI AMMINISTRATIVI	1,0	T. INDETERMINATO	
TOTALE PERSONALE	22,7		

Obiettivi e indicatori della UO:

A Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
	A.1.3	A.1.3.	Rispetto del "Piano dei report" relativo ai documenti di analisi/report da produrre	A.1.3.a_1 Numeratore: numero di report prodotti; Denominatore: numero di report richiesti nei piani di report	100%	31/05/2026		3	

			A.1.3.a_2	Numeratore: numero di report prodotti; Denominatore: numero di report richiesti nei piani di report	100%	30/09/2026		4	
			A.1.3.a_3	Numeratore: numero di report prodotti; Denominatore: numero di report richiesti nei piani di report	100%	31/12/2026		2	
	A.1.3.c	Rispetto dei termini di presentazione, approvazione e di aggiornamento "Piano dei report"	A.1.3.c_1	Proposta 2026 del "Piano dei report" a Regione Veneto	Presentazione nei tempi a RVE	31/03/2026		3	
			A.1.3.c_2	Eventuale aggiornamento del Piano	Presentazione nei tempi a RVE	30/06/2026		4	
			A.1.3.c_3	Proposta 2027 del "Piano dei report" a Regione Veneto	Presentazione nei tempi a RVE	31/12/2026		2	
H.3	H.3.a	Rispetto dell'obiettivo di spesa certificabile H.3.a	H.3.a	Rispetto dei termini per la rendicontazione e la relazione periodica richiesta da RVE	100%	31/12/2026	R	2	Affari Generali - Contabilità - ALCA

E *Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari*

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
02.E		02.E	Efficientamento dei processi amministrativi	25.02.2.E 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	100% esaustività e tempestività	31/12/2026	R	1	tutte le UUOO
				25.02.5.E % di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2026	R	1	tutte le UUOO
E.1.1		E.1.1.a	Tempestività delle informazioni per la redazione del bilancio d'esercizio	E.1.1.a GG di ritardo <=0	0 gg di ritardo	15/03/2026		3	
		E.1.1.b	Comunicazioni/indicazioni contabili annuali a beneficio degli Enti del SSR	E.1.1.b_1 Invio indicazioni contabili 4° CECT anno precedente	Invio entro le tempistiche	15/01/2026		3	
				E.1.1.b_2 Invio indicazioni contabili 1° CECT	Invio entro le tempistiche	15/05/2026		3	
				E.1.1.b_3 Invio indicazioni contabili 2° CECT	Invio entro le tempistiche	15/07/2026		4	
				E.1.1.b_4 Invio indicazioni contabili 3° CECT	Invio entro le tempistiche	15/10/2026		2	

			E.1.1.b_5	Consuntivo: Invio indicazioni contabili	Invio entro le tempistiche	15/03/2026	3
	E.1.1.	Aderenza al Piano dei controlli	E.1.1.c	GG ritardo rispetto a: Data predisposizione Piano dei controlli - 31/12/n	0 gg di ritardo	31/12/2026	2
E.1.2	E.1.2.	Rispetto della scadenza prevista per la consegna della documentazione richiesta dal Tavolo tecnico ministeriale per la verifica degli adempimenti regionali	E.1.2.a_1	1° INVIO: Rispetto della scadenza prevista per la consegna della documentazione richiesta dal Tavolo tecnico ministeriale per la verifica degli adempimenti regionali	Invio entro le tempistiche	15/05/2026	3
			E.1.2.a_2	2° INVIO: Rispetto della scadenza prevista per la consegna della documentazione richiesta dal Tavolo tecnico ministeriale per la verifica degli adempimenti regionali	Invio entro le tempistiche	30/09/2026	4
E.10	E.10.a	Predisposizione e condivisione della misurazione degli indicatori relativi agli obiettivi dei DD.GG. calcolati da Azienda Zero	E.10.a_0	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.05	100%	31/05/2026	3
			E.10.a_1	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 30.09	100%	30/09/2026	4
			E.10.a_2	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.12	100%	31/12/2026	2
	E.10.b	Proposta obiettivi DD.GG.	E.10.b	GG ritardo rispetto a: Data invio proposta obiettivi DDGG - 31/10/n	0 gg di ritardo	31/10/2026	2
E.2	E.2.b	Lead time pagamenti risorse GSA	E.2.b	GG di ritardo rispetto a: Data invio report annuale - 31.03.n	0 gg di ritardo	31/03/2026	3
	E.2.c	Tempi di pagamento delle Aziende Sanitarie	E.2.c_1	Invio report 4° trimestre anno precedente: tempi di pagamento delle Aziende Sanitarie	Invio entro le tempistiche	15/02/2026	3
			E.2.c_2	Invio report 1° trim anno in corso: tempi di pagamento delle Aziende Sanitarie	Invio entro le tempistiche	15/05/2026	3
			E.2.c_3	Invio report 2° trim. anno in corso: tempi di pagamento delle Aziende Sanitarie	Invio entro le tempistiche	15/08/2026	4
			E.2.c_4	Invio report 3° trim. anno in corso: tempi di pagamento delle Aziende Sanitarie	Invio entro le tempistiche	15/11/2026	2

P Sviluppo processi interni									
CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
			int.2 Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2026	int.2_1 Completamento sezione di competenza Relazione sui risparmi, entro i tempi	Si	31/01/2027		2	
	P.1.2	int.28	Sistema Unico Contabile	int.28_1 Sviluppare progettualità e identificare possibili soluzioni per lo sviluppo del Sistema Unico Contabile	Si	31/12/2026		2	
		int.29	Progettualità ACCRUAL	int.29_1 Indicazioni contabili e supporto per riclassificazione bilanci AASS secondo i nuovi principi contabili ACCRUAL	Si	30/06/2026	R	3	
	E.4.1	int.6	Soddisfazione richieste regionali Piani risanamento IPAB	int.6_1 % Piani risanamento completati nel rispetto della tempistica concordata con Regione	100%	31/05/2026	P	1	da PIAO UUOO: CCG e CDG
				int.6_1 % Piani risanamento completati nel rispetto della tempistica concordata con Regione	100%	30/09/2026	P	3	da PIAO UUOO: CCG e CDG
				int.6_1 % Piani risanamento completati nel rispetto della tempistica concordata con Regione	100%	31/12/2026	P	2	da PIAO UUOO: CCG e CDG
	P.1.1	int.7	Efficientamento dei processi amministrativi interni	int.7_1 Valore economico al 31.12.26 del debito scaduto aziendale	0€	31/12/2026		2	da PIAO
	P.1.2			int.7_2 Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	31/05/2026	R	1	da PIAO - Contabilità - GRU - ALCA - CRAT - Logistica - SI - CRAV - Affari Generali - 1° trimestre 2026
				int.7_2 Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	30/09/2026	R	5	da PIAO - Contabilità - GRU - ALCA - CRAT - Logistica - SI - CRAV - Affari Generali - 2° trimestre 2026
				int.7_2 Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	31/12/2026	R	2	da PIAO - Contabilità - GRU - ALCA - CRAT - Logistica - SI - CRAV - Affari Generali - 3° trimestre 2026

S

Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
03.S		03.S	Completa implementazione atto aziendale	25.03.1.S_5	Garantire operatività ai coordinamenti: rendicontazione dei costi per il funzionamento dei Coordinamenti, ristorati a carico delle risorse GS	Preventivo 2027	31/12/2026	1	
				25.03.1.S_5	Garantire operatività ai coordinamenti: rendicontazione dei costi per il funzionamento dei Coordinamenti, ristorati a carico delle risorse GS	consuntivo 2025	31/12/2026	1	
								TOTALE PUNTI	<u>100</u>
								TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO	<u>35</u>
								TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE	<u>35</u>


Personale al 31.3.2026 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

Qualifica	N. FTE	Posizione_Giuridica	Nota
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo	1,7	T. INDETERMINATO	coord.
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	1,0	T. INDETERMINATO	coord.
TOTALE PERSONALE	2,7		

Obiettivi e indicatori della UO:
A Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
	A.1.3	A.1.3.a	Rispetto del "Piano dei report" relativo ai documenti di analisi/report da produrre	A.1.3.a_1	Numeratore: numero di report prodotti; Denominatore: numero di report richiesti nei piani di report	100%	31/05/2026	7	
				A.1.3.a_2	Numeratore: numero di report prodotti; Denominatore: numero di report richiesti nei piani di report	100%	30/09/2026	6	
				A.1.3.a_3	Numeratore: numero di report prodotti; Denominatore: numero di report richiesti nei piani di report	100%	31/12/2026	3	
		A.1.3.c	Rispetto dei termini di presentazione, approvazione e di aggiornamento "Piano dei report"	A.1.3.c_1	Proposta 2026 del "Piano dei report" a Regione Veneto	Presentazione nei tempi a RVE	31/03/2026	3	
				A.1.3.c_2	Eventuale aggiornamento del Piano	Presentazione nei tempi a RVE	30/06/2026	6	

E *Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari*

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
02.E		02.E	Efficientamento dei processi amministrativi	25.02.2.E 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	100% esaustività e tempestività	31/12/2026	R	2	tutte le UUOO
				25.02.5.E % di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/05/2026	R	2	tutte le UUOO
				25.02.5.E % di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	30/09/2026	R	3	tutte le UUOO
				25.02.5.E % di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2026	R	2	tutte le UUOO
E.10		E.10.a	Predisposizione e condivisione della misurazione degli indicatori relativi agli obiettivi dei DD.GG. calcolati da Azienda Zero	E.10.a_0 Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.05	100%	31/05/2026		4	
				E.10.a_1 Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 30.09	100%	30/09/2026		3	
				E.10.a_2 Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.12	100%	31/12/2026		2	
		E.10.b	Proposta obiettivi DD.GG.	E.10.b GG ritardo rispetto a: Data invio proposta obiettivi DDGG - 31/10/n	0 gg di ritardo	31/10/2026		3	

P *Sviluppo processi interni*

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
		int.2	Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2026	int.2_1 Completamento sezione di competenza Relazione sui risparmi, entro i tempi	Si	31/01/2027		3	
		int.38	Casi di "non conformità" che possono verificarsi nelle consegne dei plasmaderivati	int.38_1 Raccolta e analisi delle non conformità anni 24-25 con relativa categorizzazione e reportistica	Si	31/05/2026		7	

		int.38_2	Proposta di elaborazione di correzione delle principali cause di non conformità (categorizzate in precedenza)	Si	30/09/2026	6	
		int.38_3	Approvazione con fornitore di nuovi percorsi per miglioramento della gestione logistica	Si	31/12/2026	3	
	int.39	Appropriatezza MPD					
		int.39_1	N. riunione programmatoria per discutere le aree di intervento	>=1	31/05/2026	6	
		int.39_2	Formalizzazione dei gruppi lavoro per utilizzo di MPD	100%	30/09/2026	6	
		int.39_3	N. riunioni per la formalizzazione del Tavolo	>=1	31/12/2026	3	
	int.40	Avvio SW Emolife					
		int.40_1	N. avvii SW Emolife nei DIMT del territorio	>=2	31/12/2026	4	Avvio previsto nei DIMT di Padova e Belluno
P.1.2	int.7	Efficientamento dei processi amministrativi interni					
		int.7_2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	31/05/2026	R 6	da PIAO - Contabilità - GRU - ALCA - CRAT - Logistica - SI - CRAV - Affari Generali
		int.7_2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	30/09/2026	R 5	da PIAO - Contabilità - GRU - ALCA - CRAT - Logistica - SI - CRAV - Affari Generali
		int.7_2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	31/12/2026	R 3	da PIAO - Contabilità - GRU - ALCA - CRAT - Logistica - SI - CRAV - Affari Generali

TOTALE PUNTI **100**

TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO 35

TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE 35


Personale al 31.3.2026 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

Qualifica	N. FTE	Posizione_Giuridica	Nota
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo	6,0	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	1,0	T. INDETERMINATO-STABILIZZAZIONE	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	24,7	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Tecn.Prof	1,0	T. INDETERMINATO	
DIRETTORI AMMINISTRATIVI	1,0	T. INDETERMINATO	
DIRETTORI AMMINISTRATIVI	1,0	PERSONALE COMANDATO DA ALTRO ENTE	
FARMACISTI	1,0	T. INDETERMINATO	
TOTALE PERSONALE	35,7		

Obiettivi e indicatori della UO:
E Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
02.E		02.E	Efficientamento dei processi amministrativi	25.02.2.E 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	100% esaustività e tempestività	31/12/2026	R	2	tutte le UUOO
				25.02.5.E % di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2026	R	3	tutte le UUOO

C.5	C.5.c	Percentuale di farmaci acquistati entro le tempistiche previste	C.5.c_1	Numero di farmaci con avvenuta aggiudicazione entro 60 giorni dalla pubblicazione del DDR su BURVet/Numero totale dei farmaci da aggiudicare entro la tempistica	100%	31/05/2026	5	
			C.5.c_2	Numero di farmaci con avvenuta aggiudicazione entro 60 giorni dalla pubblicazione del DDR su BURVet/Numero totale dei farmaci da aggiudicare entro la tempistica	100%	30/09/2026	5	
			C.5.c_3	Numero di farmaci con avvenuta aggiudicazione entro 60 giorni dalla pubblicazione del DDR su BURVet/Numero totale dei farmaci da aggiudicare entro la tempistica	100%	31/12/2026	3	
C.8	C.8.b	Aggiudicazione gara dei nuovi generici/biosimilari - data ingresso	C.8.b_1	data aggiudicazione - data comunicazione (Governo Clinico)	< 50 giorni	31/05/2026	5	(60 giorni dalla prima data immissione in commercio)
			C.8.b_2	data aggiudicazione - data comunicazione (Governo Clinico)	< 50 giorni	30/09/2026	5	(60 giorni dalla prima data immissione in commercio)
			C.8.b_3	data aggiudicazione - data comunicazione (Governo Clinico)	< 50 giorni	31/12/2026	3	(60 giorni dalla prima data immissione in commercio)
E.10	E.10.a	Predisposizione e condivisione della misurazione degli indicatori relativi agli obiettivi dei DD.GG. calcolati da Azienda Zero	E.10.a_0	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.05	100%	31/05/2026	5	
			E.10.a_1	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 30.09	100%	30/09/2026	5	
			E.10.a_2	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.12	100%	31/12/2026	2	
	E.10.b	Proposta obiettivi DD.GG.	E.10.b	GG ritardo rispetto a: Data invio proposta obiettivi DDGG - 31/10/n	0 gg di ritardo	31/10/2026	3	

E.13	E.13.a	Rispetto del cronoprogramma gare	E.13.a	Num: somma delle gare aggiudicate entro 31/12/aa in anticipo o nelle date del cronoprogramma aggiornato e delle "gare slittate" ma in linea con timing al 31/12/aa; Den: tot. gare di cui alla DGR di programmazione e ai decreti per l'anno di riferimento	100%	31/12/2026	R	2	CRAV-Sistemi Informativi - Logistica
E.7	E.7.a	Giorni di slittamento dell'elaborazione rispetto estrazione oltre 30 gg da estrazione dell'OPRVE rispetto alla tempistica prevista tendente a zero	E.7.a_1	Elaborazione dati OPRVE DM - II semestre anno precedente	0 gg di ritardo	30/04/2026		4	
			E.7.a_2	Elaborazione dati OPRVE DM - I semestre anno in corso	0 gg di ritardo	31/10/2026		2	
			E.7.a_3	Elaborazione dati OPRVE DM variazioni prezzi - IV trimestre anno precedente	0 gg di ritardo	28/02/2026		4	
			E.7.a_4	Elaborazione dati OPRVE DM variazioni prezzi - I trimestre anno in corso	0 gg di ritardo	31/05/2026		4	
			E.7.a_5	Elaborazione dati OPRVE DM variazioni prezzi - II trimestre anno in corso	0 gg di ritardo	31/08/2026		5	
			E.7.a_6	Elaborazione dati OPRVE DM variazioni prezzi - III trimestre anno in corso	0 gg di ritardo	30/11/2026		2	
			E.7.a_7	Elaborazione dati OPRVE Ristorazione-Pulizie-Lavanolo (annuale)	0 gg di ritardo	31/01/2027		2	

P

Sviluppo processi interni

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
		int.10 2	Efficientamento dei processi amministrativi interni	int.102_1	Durata media in mesi delle procedure di gara sopra soglia da programmazione ordinaria	soglia secondo Decreto Legislativo	31/05/2026	5	D.lgs 36/2023 Art.17 comma 3 Allegato I.3
				int.102_2	Durata media in mesi delle procedure di gara sopra soglia da programmazione ordinaria	soglia secondo Decreto Legislativo	30/09/2026	5	D.lgs 36/2023 Art.17 comma 3 Allegato I.3
				int.102_3	Durata media in mesi delle procedure di gara sopra soglia da programmazione ordinaria	soglia secondo Decreto Legislativo	31/12/2026	2	D.lgs 36/2023 Art.17 comma 3 Allegato I.3

int.2	Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2026	int.2_1	Completamento sezione di competenza Relazione sui risparmi, entro i tempi	Si	31/01/2027		2	
int.60	Pianificazione scadenze gare da DPCM 11/07/2018	int.60_1	Presentazione di una pianificazione delle scadenze per le procedure delle gare afferenti alle categorie da DPC 11/07/2018	Invio alla direzione stretegica entro la scadenza	30/06/2026		5	
P.1.2	int.7	Efficientamento dei processi amministrativi interni	int.7_2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	31/05/2026	R	3 da PIAO - Contabilità - GRU - ALCA - CRAT - Logistica - SI - CRAV - Affari Generali
			int.7_2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	30/09/2026	R	5 da PIAO - Contabilità - GRU - ALCA - CRAT - Logistica - SI - CRAV - Affari Generali
			int.7_2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	31/12/2026	R	2 da PIAO - Contabilità - GRU - ALCA - CRAT - Logistica - SI - CRAV - Affari Generali

TOTALE PUNTI **100**

TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO 35

TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE 35


Personale al 31.3.2026 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

Qualifica	N. FTE	Posizione_Giuridica	Nota
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo	1,0	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	1,0	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Prof.San.Infer	2,0	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Prof.tecn.san	1,0	T. INDETERMINATO	
DIRIGENTE AREA COMPARTO	1,0	T. INDETERMINATO	
DIRIGENTE AREA COMPARTO	0,4	PERSONALE COMANDATO DA ALTRO ENTE	
TOTALE PERSONALE	6,4		

Obiettivi e indicatori della UO:
A Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
	A.1.3	A.1.3.a	Rispetto del "Piano dei report" relativo ai documenti di analisi/report da produrre	A.1.3.a_1 Numeratore: numero di report prodotti; Denominatore: numero di report richiesti nei piani di report	100%	31/05/2026		7	
				A.1.3.a_2 Numeratore: numero di report prodotti; Denominatore: numero di report richiesti nei piani di report	100%	30/09/2026		7	
				A.1.3.a_3 Numeratore: numero di report prodotti; Denominatore: numero di report richiesti nei piani di report	100%	31/12/2026		5	

A.1.3.c	Rispetto dei termini di presentazione, approvazione e di aggiornamento "Piano dei report"	A.1.3.c_1	Proposta 2026 del "Piano dei report" a Regione Veneto	Presentazione nei tempi a RVE	31/03/2026	3	
		A.1.3.c_2	Eventuale aggiornamento del Piano	Presentazione nei tempi a RVE	30/06/2026	3	
		A.1.3.c_3	Proposta 2027 del "Piano dei report" a Regione Veneto	Presentazione nei tempi a RVE	31/12/2026	2	

E	Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari									
----------	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
02.E		02.E	Efficientamento dei processi amministrativi	25.02.2.E 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	100% esaustività e tempestività	31/12/2026	R	2	tutte le UUOO
				25.02.5.E % di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2026	R	2	tutte le UUOO
E.10		E.10.a	Predisposizione e condivisione della misurazione degli indicatori relativi agli obiettivi dei DD.GG. calcolati da Azienda Zero	E.10.a_0 Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.05	100%	31/05/2026		5	
				E.10.a_1 Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 30.09	100%	30/09/2026		5	
				E.10.a_2 Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.12	100%	31/12/2026		2	
		E.10.b	Proposta obiettivi DD.GG.	E.10.b GG ritardo rispetto a: Data invio proposta obiettivi DDGG - 31/10/n	0 gg di ritardo	31/10/2026		2	

P	Sviluppo processi interni									
----------	----------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
		int.2	Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2026	int.2_1 Completamento sezione di competenza Relazione sui risparmi, entro i tempi	Si	31/01/2027		2	

int.47	Gestione del procedimento di accreditamento provvisorio, standard e rinnovo dei provider ECM	int.47_1	% domande di accreditamento provvisorio, standard e rinnovo dei provider ECM valutate entro 60 giorni lavorativi dal ricevimento della richiesta, domanda pervenuta entro il 31/03/2026	100%	31/05/2026	10
		int.47_1	% domande di accreditamento provvisorio, standard e rinnovo dei provider ECM valutate entro 60 giorni lavorativi dal ricevimento della richiesta, domanda pervenuta entro il 30/06/2026	100%	30/09/2026	5
		int.47_1	% domande di accreditamento provvisorio, standard e rinnovo dei provider ECM valutate entro 60 giorni lavorativi dal ricevimento della richiesta	100%	31/12/2026	3
int.48	Mantenimento del funzionamento del sistema ECM	int.48_1	Revisione manuale di accreditamento Provider ECM	Si	31/12/2026	2
		int.48_2	% di procedimenti di riconoscimento dell'equivalenza dei titoli di studio evasi entro 100 gg sul totale delle istanze pervenute e accolte nell'anno di riferimento	100%	31/05/2026	5
		int.48_2	% di procedimenti di riconoscimento dell'equivalenza dei titoli di studio evasi entro 100 gg sul totale delle istanze pervenute e accolte nell'anno di riferimento	100%	30/09/2026	5
		int.48_2	% di procedimenti di riconoscimento dell'equivalenza dei titoli di studio evasi entro 100 gg sul totale delle istanze pervenute e accolte nell'anno di riferimento	100%	31/12/2026	2
		int.48_3	Relazione regionale annuale inviata ad AGENAS entro la scadenza richiesta	Si	31/05/2026	5
		int.48_4	Revisione manuale di accreditamento Eventi ECM	Si	31/12/2026	2
int.49	Sviluppo nuovo sistema informativo unico regionale - Fase 2	int.49_1	Sviluppo dei processi aziendali formativi sulla piattaforma ECM (Fase 2)	100%	30/09/2026	5
		int.49_2	N. Aziende attivate sul nuovo sistema	2	31/12/2026	4
int.50	Revisione DOR	int.50_1	Revisione del DOR a seguito della riorganizzazione della UOC	Si	30/09/2026	5

<u>TOTALE PUNTI</u>	<u>100</u>
<i>TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO</i>	<u>35</u>
<i>TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE</i>	<u>35</u>


Personale al 31.3.2026 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

Qualifica	N. FTE	Posizione_Giuridica	Nota
DIRETTORI AMMINISTRATIVI	1,0	T. INDETERMINATO	[Staff della Direzione Generale]
TOTALE PERSONALE	1,0		

Obiettivi e indicatori della UO:
A Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
	B.4	B.4.b	Percentuale di audit clinici e organizzativi sulla mobilità sanitaria effettuati rispetto a quelli programmati sulla base del Piano audit annuale con l'obiettivo di approfondire le cause degli scostamenti (positivi o negativi) e individuare azioni di migl	B.4.b Numeratore: Numero di audit sulla mobilità sanitaria effettivamente svolti; Denominatore: Numero di audit sulla mobilità sanitaria previsti dal Piano annuale	100%	31/12/2026	p	2	IA - SER

E Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
02.E		02.E	Efficientamento dei processi amministrativi	25.02.2.E 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	100% esaustività e tempestività	31/12/2026	R	2	tutte le UUOO
				25.02.3.E Soddisfazione degli obiettivi in materia di trasparenza: invio dichiarazione DDGG insussistenza cause inconferibilità	Si entro la scadenza	15/07/2026	R	6	IA con ALCA a supporto

E.10		25.02.3.E	Soddisfazione degli obiettivi in materia di trasparenza: pubblicazione dichiarazione DDGG insussistenza cause inconferibilità	Si entro la scadenza	15/07/2026	R	6	IA con ALCA a supporto
		25.02.3.E	Soddisfazione degli obiettivi in materia di trasparenza: pubblicazione dei PTPCT	Si entro la scadenza	15/07/2026	R	6	IA con ALCA a supporto
		25.02.3.E	Soddisfazione degli obiettivi in materia di trasparenza: Pubblicazione attestazione OIV assolvimento obblighi di trasparenza	Si entro la scadenza	15/07/2026	R	6	IA con ALCA a supporto
		25.02.5.E	% di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2026	R	2	tutte le UUOO
	E.10.a	Predisposizione e condivisione della misurazione degli indicatori relativi agli obiettivi dei DD.GG. calcolati da Azienda Zero	E.10.a_0	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.05	100%	31/05/2026	9	
			E.10.a_1	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 30.09	100%	30/09/2026	5	
			E.10.a_2	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.12	100%	31/12/2026	2	
	E.10.b	Proposta obiettivi DD.GG.	E.10.b	GG ritardo rispetto a: Data invio proposta obiettivi DDGG - 31/10/n	0 gg di ritardo	31/10/2026	2	

P	Sviluppo processi interni
----------	----------------------------------

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
		int.10	Piano di Attività e di Organizzazione - PIAO 2025-2027	int.10_1	Raccolta, predisposizione, deliberazione del PIAO Azlendale	100% entro i termini	31/01/2026	9	
		int.10_1		int.10_2	Revisione PIAO	entro 45 gg recezione Vademecum	31/05/2026	8	
		int.11	Supporto all'Area Sanità e Sociale nell'attività di verifica dei rilievi fatti al MEF sui verbali dei Collegi Sindacali delle Aziende del SSR anno 2026	int.11_1	Nota di riepilogo inviata ad Area Sanità e Sociale	100%	30/06/2026	6	

	int.13	Esecuzione di Audit specifici su mandato del Coordinamento regionale Rischi Amministrativi e Contabili o Area Sanità e Sociale	int.13_1	Entro le tempistiche richieste	100%	31/12/2026	2	
	int.14	Stesura delle relazioni periodiche di accompagnamento al PAC, nel rispetto della tempistica di invio, prosecuzione delle attività del PAC nel rispetto delle scadenze previste nello stesso ed eventuale riprogrammazione del piano.	int.14_1	Stesura relazioni periodica di accompagnamento al PAC su chiusura attività anno 2025 ed invio ad Area Sanità e Sociale	100%	30/04/2026	9	
			int.14_2	Aggiornamento relazione periodica di accompagnamento al PAC ed invio ad Area Sanità e Sociale	100%	30/11/2026	2	
	int.15	Fornire supporto aziendale nel dare attuazione ad azioni per il contrasto alla corruzione e alla diffusione della trasparenza amministrativa	int.15_1	Attività di verifica del rispetto della normativa nella UOC Aziendali	100%	31/12/2026	2	
			int.15_2	Adempimenti richiesti da ANAC	100%	31/12/2026	3	
			int.15_3	Supporto nell'esecuzione controlli PNRR	100%	31/12/2026	2	
	int.2	Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2026	int.2_1	Completamento sezione di competenza Relazione sui risparmi, entro i tempi	Si	31/01/2027	3	
P.3.1	int.8	Potenziamento del sistema dei controlli interni dei processi aziendali	int.8_1	n. Processi aziendali con mappatura rischio fronte aggiornato / n. totale processi aziendali preventivato	100% richiesti dalla Direzione Strategica	31/12/2026	3	da PIAO
P.3.2			int.8_2	Compilazione parti del questionario "Enti SSR Bilancio d'Esercizio" della Corte dei Conti relativo al Sistemi dei Controlli Interni	100%	31/12/2026	3	da PIAO

TOTALE PUNTI **100**

TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO 35

TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE 35


Personale al 31.3.2026 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

Qualifica	N. FTE	Posizione_Giuridica	Nota
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo	10,0	T. INDETERMINATO	
AREA DEL PERS. SUPPORTO Coad. Amm.vo	1,0	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	20,8	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Tecn.Prof	1,0	T. INDETERMINATO	
DIRETTORI AMMINISTRATIVI	1,0	T. INDETERMINATO	
TOTALE PERSONALE	33,8		

Obiettivi e indicatori della UO:

A Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza									
CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
B.1.1	B.1.1.a	B.1.1.a	B.1.1.a Gestione graduatorie uniche regionali	B.1.1.a_1	Medicina Generale: rispetto dei termini indicati per l'espletamento delle procedure previste dagli AA.CC.NN. MG, PLS, SAI	100%	30/11/2026	2	
				B.1.1.a_2	Pediatria di Libera Scelta: rispetto dei termini indicati per l'espletamento delle procedure previste dagli AA.CC.NN. MG, PLS, SAI	100%	30/11/2026	2	
				B.1.1.a_3	Medicina Specialistica: rispetto dei termini indicati per l'espletamento delle procedure previste dagli AA.CC.NN. MG, PLS, SAI	100%	31/12/2026	2	
B.1.2	B.1.2.a	B.1.2.a	B.1.2.a Pediatria di libera scelta: avvio procedura per assegnazione incarichi vacanti	B.1.2.a_1	GG di ritardo da: Data di avvio della procedura - Data pubblicazione della Regione	0 gg di ritardo	31/12/2026	2	

		B.1.2.a Emergenza sanitaria territoriale: avvio procedura per assegnazione incarichi vacanti	B.1.2.a_2	GG di ritardo da: Data di avvio della procedura - Data pubblicazione della Regione	0 gg di ritardo	31/12/2026	2	
		B.1.2.a Ruolo unico di assistenza primaria: avvio procedura per assegnazione incarichi vacanti	B.1.2.a_3	GG di ritardo da: Data di avvio della procedura - Data pubblicazione della Regione	0 gg di ritardo	31/12/2026	2	
B.1.3	B.1.3.a	B.1.3.a Concorso accesso corso triennale di formazione specifica in Medicina Generale	B.1.3.a	Rispetto delle tempistiche indicate nella DGRV di approvazione del bando di concorso e dal Ministero della Salute	100%	31/12/2026	2	

E	Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari
----------	---

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE		VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
01.E		01.E	Concorso al rispetto dei limiti di costo regionale, mantenimento dell'equilibrio e della sostenibilità del SSSR	25.01.1.E_2	Costo del Personale < Tetto 2026	rispetto tetto Az0 2026	31/12/2026		2	
02.E		02.E	Efficientamento dei processi amministrativi	25.02.2.E	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	100% esaustività e tempestività	31/12/2026	R	2	tutte le UUOO
				25.02.5.E	% di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2026	R	1	tutte le UUOO
E.10		E.10.a	Predisposizione e condivisione della misurazione degli indicatori relativi agli obiettivi dei DD.GG. calcolati da Azienda Zero	E.10.a_1	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.05	100%	31/05/2026		6	
				E.10.a_2	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 30.09	100%	30/09/2026		6	
				E.10.a_3	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.12	100%	31/12/2026		2	
		E.10.b	Proposta obiettivi DD.GG.	E.10.b	GG ritardo rispetto a: Data invio proposta obiettivi DDGG - 31/10/n	0 gg di ritardo	31/10/2026		2	

P	Sviluppo processi interni
----------	----------------------------------

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
------------------	------------	-------------	-----------	------------	---------------	---------	---	------	------

int. 39	Rispetto tempistiche attività relative ai progetti CFL	int. 39_1	Presentazione dei progetti CFL a Veneto Lavoro	Sì	31/05/2026	6	in presenza, se pervenuti entro il 15/5, delle preventive autorizzazioni regionali nonché dei dati informativi delle Azeinde ed Enti SSR richiesti da Veneto Lavoro
		int. 39_3	Pubblicazione graduatorie CFL	Sì	30/09/2026	6	
int.17	Rispetto dei tempi di esecuzione dei concorsi	int.17_1	Durata media di esecuzione dei concorsi calcolata dalla data di scadenza del bando all'approvazione della graduatoria	tempistica media inferiore a 5 mesi	31/05/2026	6	Periodo Gennaio-Maggio
		int.17_1	Durata media di esecuzione dei concorsi calcolata dalla data di scadenza del bando all'approvazione della graduatoria	tempistica media inferiore a 5 mesi	30/09/2026	6	Periodo Giugno-Settembre
		int.17_1	Durata media di esecuzione dei concorsi calcolata dalla data di scadenza del bando all'approvazione della graduatoria	tempistica media inferiore a 5 mesi	31/12/2026	2	Periodo Ottobre-Dicembre
		int.17_2	Aggiornamento del file sullo stato dei concorsi condiviso in Drive con l'Area Sanità e Sociale	100%	31/05/2026	6	aggiornamento file al link https://docs.google.com/spreadsheets/d/1-JjZ3saW87IOFnGosOvIOPCZidma2h1/edit?gid=263791894#gid=263791894
		int.17_2	Aggiornamento del file sullo stato dei concorsi condiviso in Drive con l'Area Sanità e Sociale	100%	30/09/2026	6	aggiornamento file al link https://docs.google.com/spreadsheets/d/1-JjZ3saW87IOFnGosOvIOPCZidma2h1/edit?gid=263791894#gid=263791894

		int.17_2	Aggiornamento del file sullo stato dei concorsi condiviso in Drive con l'Area Sanità e Sociale	100%	31/12/2026	1		aggiornamento file al link https://docs.google.com/spreadsheets/d/1-JjZ3saW87IOFNfGosOvIOPCZidma2h1/edit?gid=263791894#gid=263791894
		int.17_3	Predisposizione tempestiva del file delle graduatorie dei concorsi condiviso in Drive con le Aziende ed Enti del SSR	100%	31/05/2026	6		aggiornamento file (link del file main: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1q2mCR5d73QuL5h8M1Mjj_Ml-TSN8wfA8_h7Gn_VyNvU/edit?gid=0#gid=0)
		int.17_3	Predisposizione tempestiva del file delle graduatorie dei concorsi condiviso in Drive con le Aziende ed Enti del SSR	100%	30/09/2026	6		aggiornamento file (link del file main: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1q2mCR5d73QuL5h8M1Mjj_Ml-TSN8wfA8_h7Gn_VyNvU/edit?gid=0#gid=0)
		int.17_3	Predisposizione tempestiva del file delle graduatorie dei concorsi condiviso in Drive con le Aziende ed Enti del SSR	100%	31/12/2026	1		aggiornamento file (link del file main: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1q2mCR5d73QuL5h8M1Mjj_Ml-TSN8wfA8_h7Gn_VyNvU/edit?gid=0#gid=0)
	int.2	Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2026	int.2_1	Completamento sezione di competenza Relazione sui risparmi, entro i tempi	Si	31/01/2027	1	
P.1.2	int.7	Efficientamento dei processi amministrativi interni	int.7_2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	31/05/2026	R	5 da PIAO - Contabilità - GRU - ALCA - CRAT - Logistica - SI - CRAV - Affari Generali
			int.7_2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	30/09/2026	R	5 da PIAO - Contabilità - GRU - ALCA - CRAT - Logistica - SI - CRAV - Affari Generali

			int.7_2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	31/12/2026	R	1	da PIAO - Contabilità - GRU - ALCA - CRAT - Logistica - SI - CRAV - Affari Generali
P.3.3	int.8	Potenziamento del sistema dei controlli interni dei processi aziendali	int.8_3	Promuovere la formazione nelle aree tematiche di interesse aziendale richieste da normativa e CCNL: Illustrazione dei risultati raggiunti nell'anno nella sezione del PIAO dedicata alla formazione	Compilazione parte di competenza PIAO	31/01/2027		1	Leadership e soft skills, Principi e valori della PA, Transizione digitale, Transizione amministrativa, Formazione da normativa

TOTALE PUNTI **100**

TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO 35

TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE 35


Personale al 31.3.2026 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

Qualifica	N. FTE	Posizione_Giuridica	Nota
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo	3,8	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	1,0	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Tecn.Prof	4,0	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Prof.San.Infer	2,0	T. INDETERMINATO	
DIRETTORI AMMINISTRATIVI	0,4	T. INDETERMINATO	
FARMACISTI	6,0	T. INDETERMINATO	
MEDICI	1,0	T. INDETERMINATO	
TOTALE PERSONALE	18,1		

Obiettivi e indicatori della UO:
A Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
	A.1.3	A.1.3.a	Rispetto del "Piano dei report" relativo ai documenti di analisi/report da produrre	A.1.3.a_1 Numeratore: numero di report prodotti; Denominatore: numero di report richiesti nei piani di report	100%	31/05/2026		2	
				A.1.3.a_2 Numeratore: numero di report prodotti; Denominatore: numero di report richiesti nei piani di report	100%	30/09/2026		2	
				A.1.3.a_3 Numeratore: numero di report prodotti; Denominatore: numero di report richiesti nei piani di report	100%	31/12/2026		1	

	A.1.3.c	Rispetto dei termini di presentazione, approvazione e di aggiornamento "Piano dei report"	A.1.3.c_1	Proposta 2026 del "Piano dei report" a Regione Veneto	Presentazione nei tempi a RVE	31/03/2026		2	
			A.1.3.c_2	Eventuale aggiornamento del Piano	Presentazione nei tempi a RVE	30/06/2026		1	
			A.1.3.c_3	Proposta 2027 del "Piano dei report" a Regione Veneto	Presentazione nei tempi a RVE	31/12/2026		0,5	
B.2	B.2.c	Redazione a richiesta di Gruppo di lavoro PPDTA di una relazione sull'impatto economico delle integrazioni organizzative, di personale, farmaci, dispositivi e accertamenti introdotti nel percorso dal PPDTA.	B.2.c	Numeratore: Numero relazioni consegnate entro i tempiDenominatore: Numero di relazioni richieste	100% rispetto tempistiche e contenuti	31/12/2026		1	
	B.2.d	Redazione e aggiornamento del Piano degli Audit annuale (relativo a percorsi del PPDTA, delle Reti cliniche e alla mobilità)	B.2.d_1	Proposta 2026 del "Piano degli Audit annuale" (relativo a percorsi del PPDTA, delle Reti cliniche e alla mobilità) a Regione Veneto	Presentazione nei tempi a RVE	31/03/2026	R	2	SER - Governo Clinico
			B.2.d_2	Eventuale aggiornamento del Piano	Presentazione nei tempi a RVE	30/06/2026	R	1	SER - Governo Clinico
			B.2.d_3	Proposta 2027 del "Piano degli Audit annuale" (relativo a percorsi del PPDTA, delle Reti cliniche e alla mobilità) a Regione Veneto	Presentazione nei tempi a RVE	31/12/2026	R	1	SER - Governo Clinico
	B.2.e	Percentuale di audit clinici sui percorsi del PPDTA realizzati rispetto a quelli programmati nel Piano audit annuale.	B.2.e	Numeratore: Numero di audit sui PDTA effettivamente svolti; Denominatore: Numero di audit sui PDTA previsti dal Piano annuale	100%	31/12/2026		1	
	B.2.f	Redazione e aggiornamento periodico di contenuti strutturati e dinamici relativi ai PPDTA per la pubblicazione sul portale web regionale.	B.2.f	Redazione e trasmissione alla Regione dei contenuti strutturati dei PPDTA dei percorsi attivati nell'anno, con aggiornamento a seguito di revisioni degli stessi.	100% rispetto tempistiche e contenuti	31/12/2026		1	
B.3	B.3.a	Mappatura istituzione, monitoraggio e funzionamento delle reti cliniche regionali	B.3.a_1	Relazione e relativo Dataset editabile sullo stato delle reti cliniche da PSSR	100% rispetto tempistiche e contenuti	31/05/2026	R	4	SER - Governo Clinico
			B.3.a_2	Analisi degli indicatori previsti	100% rispetto tempistiche e contenuti	30/09/2026	R	2	SER - Governo Clinico

B.3.b	Redazione e aggiornamento periodico di contenuti strutturati e dinamici relativi alla mappatura dei nodi della rete (Hub e Spoke) e ai servizi territoriali facenti parte della Rete, con la raccolta delle attività e servizi erogati per la pubblicazione su	B.3.b	Redazione e trasmissione alla Regione dei contenuti strutturati relativi alle Reti cliniche attive con aggiornamento in caso di modifiche organizzative e/o variazioni nei servizi erogati.	invio RVE entro tempistiche	31/12/2026	R	1	SER - Governo Clinico
B.3.c	Elaborazione di analisi epidemiologiche relative alle specifiche patologie oggetto delle Reti cliniche, con produzione e trasmissione periodica di report ai Coordinamenti delle Reti, finalizzati al monitoraggio dell'andamento delle patologie e alla correl	B.3.c	Numeratore: n° di report epidemiologici prodotti e trasmessi ai Coordinamenti delle Reti entro i tempi; Denominatore: n° totale di report epidemiologici da produrre	100% rispetto tempistiche e contenuti	31/12/2026	R	1	SER - Governo Clinico
B.3.d	Definizione e misurazione di indicatori di monitoraggio di attività ed esiti delle Reti cliniche e resi disponibili nel Catalogo indicatori	B.3.d	Numeratore: n° di indicatori definiti, misurati e resi disponibili nel Catalogo indicatori relativi alle reti cliniche; Denominatore: n° totale di indicatori da produrre richiesti nell'ambito del monitoraggio reti cliniche	100%	31/12/2026	P	1	SER - Governo Clinico
B.3.e	Percentuale di audit clinici sui percorsi delle Reti realizzati rispetto a quelli programmati nel Piano audit annuale.	B.3.e	Numeratore: Numero di audit sulle Reti cliniche effettivamente svolti; Denominatore: Numero di audit sulle Reti cliniche previsti dal Piano annuale	100%	31/12/2026	R	1	SER - Governo Clinico

E Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
02.E		02.E	Efficientamento dei processi amministrativi	25.02.2.E 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	100% esaustività e tempestività	31/12/2026	R	0,5	tutte le UUOO
				25.02.5.E % di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2026	R	0,5	tutte le UUOO
	C.1.1	C.1.1.a	Sviluppo di un piano annuale volto ad individuare gli indicatori di appropriatezza di farmaci, dispositivi medici e IVD.	C.1.1.a Piano annuale degli indicatori di appropriatezza.	Invio entro i tempi	30/09/2026		2	Con riferimento all'anno successivo
		C.1.1.b	Report di restituzione degli indicatori di appropriatezza di farmaci, dispositivi medici e IVD.	C.1.1.b_1 Report di restituzione degli indicatori di appropriatezza di farmaci	report 4° trim	31/03/2026		2	

C.1.2			C.1.1.b_2	Report di restituzione degli indicatori di appropriatezza DM	report DM 3° quadrimestre	30/04/2026	2	
			C.1.1.b_3	Report di restituzione degli indicatori di appropriatezza di farmaci	report 1° trim	30/06/2026	2	
			C.1.1.b_4	Report di restituzione degli indicatori di appropriatezza DM	report DM 1° quadrimestre	31/07/2026	2	
			C.1.1.b_5	Report di restituzione degli indicatori di appropriatezza di farmaci	report 2° trim	30/09/2026	2	
			C.1.1.b_6	Report di restituzione degli indicatori di appropriatezza DM	report DM 2° quadrimestre	30/11/2026	1	
			C.1.1.b_7	Report di restituzione degli indicatori di appropriatezza di farmaci	report 3° trim	31/12/2026	1	
			C.1.1.c	Formulazione di azioni e interventi finalizzati a ridurre le aree di inappropriatelyzza.	Invio entro i tempi	30/09/2026	2	
	C.1.2.a	Relazione di valutazione di impatto economico dell'inappropriatelyzza	Valorizzare in termini economici le aree di mal practice.	Invio entro i tempi	30/09/2026	2		
	C.1.2.b_1	Report di restituzione dei risparmi ottenuti attraverso il miglioramento degli indicatori individuati quali misuratori del livello di appropriatezza	Report trimestrali di quantificazione dei risparmi ottenuti	report 1° trim	30/06/2026	1		
	C.1.2.b_2	Report trimestrali di quantificazione dei risparmi ottenuti	report 2° trim	30/09/2026	1			
	C.1.2.b_3	Report trimestrali di quantificazione dei risparmi ottenuti	report 3° trim	31/12/2026	1			
	C.1.2.b_4	Report trimestrali DM di quantificazione dei risparmi ottenuti	report 3° quadr. DM	30/04/2026	2			
	C.1.2.b_5	Report trimestrali DM di quantificazione dei risparmi ottenuti	report 1° quadr. DM	31/07/2026	2			
	C.1.2.b_6	Report trimestrali DM di quantificazione dei risparmi ottenuti	report 2° quadr.	30/11/2026	1			
	C.10	C.10.a	Concorso al rispetto dei limiti di costo dei beni sanitari correlati alla farmaceutica	C.10.a_0	Invio calendario incontri a DFPDM	Si	30/04/2026	
			C.10.a_1	Redigere verbale incontro illustrazione metodologia	Si	31/05/2026	3	Inviare a DFPDM

			C.10.a_2	N.verbali inviati a DFPDM	12	30/09/2026	2	Verbali incontri fatti con le AASS su 1 semestre ;Inviare a DFPDM
			C.10.a_2	N.verbali inviati a DFPDM	12	31/01/2027	1	Verbali incontri fatti con le AASS su 2 semestre; Inviare a DFPDM
			C.10.a_3	Invio Relazione scostamenti del periodo (1° trim)	Si	31/05/2026	3	RELAZIONI SCOSTAMENTI AASS entro 60 giorni rispetto al periodo di competenza; Inviare a DFPDM
			C.10.a_3	Invio Relazione scostamenti del periodo (2° trim)	Si	31/08/2026	2	RELAZIONI SCOSTAMENTI AASS entro 60 giorni rispetto al periodo di competenza; Inviare a DFPDM
			C.10.a_3	Invio Relazione scostamenti del periodo (3° trim)	Si	30/11/2026	0,5	RELAZIONI SCOSTAMENTI AASS entro 60 giorni rispetto al periodo di competenza; Inviare a DFPDM
			C.10.a_3	Invio Relazione scostamenti del periodo (4° trim)	Si	28/02/2027	0,5	RELAZIONI SCOSTAMENTI AASS entro 60 giorni rispetto al periodo di competenza; Inviare a DFPDM
			C.10.a_4	Redigere relazione su procedure di abbattimento costi per File F	Si	30/04/2026	2	relazione su procedure di abbattimento anno precedente; Inviare a DFPDM
C.2	C.2.a	Produrre report HTA per i nuovi prodotti richiesti nelle gare regionali con tempistiche coerenti con le procedure di gara	C.2.a	N° report eseguiti nei tempi richiesti/ n° report richiesti	100%	31/12/2026	1	

C.5	C.2.b	Valutazione di coerenza dei fabbisogni inseriti in gara regionale rispetto ai consumi storici nel 100% delle pratiche CRITE che lo richiedono	C.2.b	Numero di istruttorie di valutazione di coerenza trasmesse alla CRITE complete ed entro la tempistica stabilita/Numero totale di valutazioni di coerenza da istruire	100%	31/12/2026	1	
	C.5.a.1	Percentuale di schede istruttorie complete di HTA di NET/NI rimborsate trasmesse alla Segreteria della CTRF entro le tempistiche previste	C.5.a.1	Numero di istruttorie di HTA di NET/NI rimborsate da AIFA e trasmesse alla Segreteria della CTRF complete ed entro la tempistica stabilita/Numero totale schede istruttorie di HTA richieste)	100%	31/12/2026	0,5	Trasmissione a ctrf@regione.veneto.it
	C.5.a.2	Percentuale di schede istruttorie di HTA complete di farmaci C(nn) trasmesse alla Segreteria CTRF entro le tempistiche previste	C.5.a.2	Numero di istruttorie di HTA C(nn) trasmesse alla CTRF complete ed entro la tempistica stabilita/Numero totale di C(nn) trasmesse da istruire	100%	31/12/2026	0,5	Trasmissione a ctrf@regione.veneto.it
	C.5.b	Percentuale di Registri di Monitoraggio AIFA abilitati entro le tempistiche previste	C.5.b	Numero di Registri di Monitoraggio AIFA abilitati da Azienda Zero entro la tempistica sopra descritta/Numero totale di Registri di Monitoraggio AIFA da abilitare	100%	31/12/2026	1	
C.6	C.5.d	Verifica della casistica attesa	C.5.d_1	Monitoraggio NET/NI valutati dalla CTRF	100%	15/07/2026	2	La soglia si considera raggiunta se il monitoraggio risulta effettuato sul 100% di NET/NI valutati dalla CTRF
			C.5.d_2	Monitoraggio NET/NI valutati dalla CTRF	100%	31/01/2027	1	La soglia si considera raggiunta se il monitoraggio risulta effettuato sul 100% di NET/NI valutati dalla CTRF
	C.6.a	Pianificazione dello sviluppo e manutenzione di piattaforme informatizzate richieste dalla Direzione Farmaceutico	C.6.a	Predisposizione Gantt annuale di attività sulle piattaforme richieste dalla Direzione Farmaceutico	invio entro le tempistiche	31/03/2026	1	
	C.6.b	Attuazione dello sviluppo e manutenzione di piattaforme richieste dalla Direzione farmaceutico e garanzia della continuità di servizi attivi	C.6.b_1	n. piattaforme- cruscotti-reportistica su DWH messa in produzione/n. Richieste da Dir. Farmaceutica	100% sviluppo secondo scadenze Gant	31/07/2026	2	ref. GANT C.6.a
			C.6.b_2	n. piattaforme cruscotti reportistica su DWH messa in produzione/n. Richieste da Dir. Farmaceutica	100% sviluppo secondo scadenze Gant	31/10/2026	1	ref. GANT C.6.a

			C.6.b_3	n. piattaforme cruscotti reportistica su DWH messa in produzione/n. Richieste da Dir. Farmaceutica	100% sviluppo secondo scadenze Gant	31/01/2027	1	ref. GANT C.6.a	
C.7	C.7.a	Percentuale di mini-report relativi ai nuovi Dispositivi Medici/IVD/apparecchiature entro le tempistiche previste	C.7.a_1	N° di mini-report HTA consegnati nei tempi previsti/N° tecnologie con esito RATEC: “valutazione regionale”	>= 90%	30/04/2026	R	3	referito al IV trim. precedente - Dispositivi Medici/IVD - Governo e Logistica
			C.7.a_1	N° di mini-report HTA consegnati nei tempi previsti/N° tecnologie con esito RATEC: “valutazione regionale”	>= 90%	31/07/2026	R	2	referito al 1° trimestre dell'anno - Dispositivi Medici/IVD - Governo e Logistica
			C.7.a_1	N° di mini-report HTA consegnati nei tempi previsti/N° tecnologie con esito RATEC: “valutazione regionale”	>= 90%	31/10/2026	R	0,5	referito al 2° trimestre dell'anno - Dispositivi Medici/IVD - Governo e Logistica
			C.7.a_1	N° di mini-report HTA consegnati nei tempi previsti/N° tecnologie con esito RATEC: “valutazione regionale”	>= 90%	31/01/2027	R	0,5	referito al 3° trimestre dell'anno - Dispositivi Medici/IVD - Governo e Logistica
C.8	C.8.a	Individuazione di nuovi generici/biosimilari, quantificazione della spesa annuale e comunicazione all’UOC CRAV entro 10 giorni dalla disponibilità sul mercato di questi	C.8.a	data comunicazione- data individuazione nuovi generici	<10 gg	31/12/2026		1	mail di UOC Governo Clinico, a UOC CRAV, in CC Direzione Farmaceutico, con info riguardanti: N° generico per tale principio attivo (I°, II°, III°), Data di avvenuta commercializzazione, Spesa di Regione Veneto annuale per tale principio attivo
C.9	C.9.a	Percentuale dei documenti di indirizzo sui FARMACI nei tempi previsti	C.9.a_1	Numero di documenti completi consegnati nei tempi previsti/numero documenti richiesti	100%	30/04/2026		2	Trasmettere i documenti a ctrf@regione.veneto.it e assistenza.farmaceutica@regione.veneto.it

			C.9.a_2	Numero di documenti completi consegnati nei tempi previsti/numero documenti richiesti	100%	31/08/2026	1	Trasmettere i documenti a ctrf@regione.veneto.it e assistenza.farmaceutica@regione.veneto.it
			C.9.a_3	Numero di documenti completi consegnati nei tempi previsti/numero documenti richiesti	100%	31/12/2026	1	Trasmettere i documenti a ctrf@regione.veneto.it e assistenza.farmaceutica@regione.veneto.it
	C.9.b	Percentuale dei documenti di indirizzo DISPOSITIVI MEDICI/IVD nei tempi previsti	C.9.b_1	Numero di documenti completi consegnati nei tempi previsti	1 nel 1° quadr.	30/04/2026	1	Trasmettere i documenti a assistenza.farmaceutica@regione.veneto.it
			C.9.b_2	Numero di documenti completi consegnati nei tempi previsti	1 nel 2° quadr.	31/08/2026	1	Trasmettere i documenti a assistenza.farmaceutica@regione.veneto.it
			C.9.b_3	Numero di documenti completi consegnati nei tempi previsti	1 nel 3° quadr.	31/12/2026	1	Trasmettere i documenti a assistenza.farmaceutica@regione.veneto.it
E.10	E.10.a	Predisposizione e condivisione della misurazione degli indicatori relativi agli obiettivi dei DD.GG. calcolati da Azienda Zero	E.10.a_0	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.05	100%	31/05/2026	2	
			E.10.a_1	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 30.09	100%	30/09/2026	1	
			E.10.a_2	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.12	100%	31/12/2026	1	
	E.10.b	Proposta obiettivi DD.GG.	E.10.b	GG ritardo rispetto a: Data invio proposta obiettivi DDGG - 31/10/n	0 gg di ritardo	31/10/2026	1	

P		Sviluppo processi interni							
CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE

int.2	Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2026	int.2.1	Completamento sezione di competenza Relazione sui risparmi, entro i tempi	Si	31/01/2027	0,5
-------	---	---------	---	----	------------	-----

TOTALE PUNTI **100**

TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO 35

TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE 35


Personale al 31.3.2026 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

Qualifica	N. FTE	Posizione_Giuridica	Nota
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo	6,0	T. INDETERMINATO	
AREA DEL PERS. SUPPORTO Coad. Amm.vo	1,0	T. INDETERMINATO	
AREA DEL PERS. SUPPORTO Oper. Tecn.	1,0	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	3,0	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Tecn.Prof	6,0	T. INDETERMINATO	
DIRETTORI AMMINISTRATIVI	1,0	T. INDETERMINATO	
FARMACISTI	2,0	T. INDETERMINATO	
INGEGNERI	1,0	T. INDETERMINATO-STABILIZZAZIONE	
INGEGNERI	1,0	T. INDETERMINATO	
TOTALE PERSONALE	22,0		

Obiettivi e indicatori della UO:
A Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
	A.1.3	A.1.3.a	Rispetto del "Piano dei report" relativo ai documenti di analisi/report da produrre	A.1.3.a_1 Numeratore: numero di report prodotti; Denominatore: numero di report richiesti nei piani di report	100%	31/05/2026		8	
				A.1.3.a_2 Numeratore: numero di report prodotti; Denominatore: numero di report richiesti nei piani di report	100%	30/09/2026		5	

		A.1.3.a_3	Numeratore: numero di report prodotti; Denominatore: numero di report richiesti nei piani di report	100%	31/12/2026	2	
A.1.3.c	Rispetto dei termini di presentazione, approvazione e di aggiornamento "Piano dei report"	A.1.3.c_1	Proposta 2026 del "Piano dei report" a Regione Veneto	Presentazione nei tempi a RVE	31/03/2026	5	
		A.1.3.c_2	Eventuale aggiornamento del Piano	Presentazione nei tempi a RVE	30/06/2026	2	
		A.1.3.c_3	Proposta 2027 del "Piano dei report" a Regione Veneto	Presentazione nei tempi a RVE	31/12/2026	1	

E *Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari*

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO		INDICATORE		VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
02.E		02.E	Efficientamento dei processi amministrativi	25.02.2.E	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	100% esaustività e tempestività	31/12/2026	R	1	tutte le UUOO	
				25.02.5.E	% di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2026	R	1	tutte le UUOO	
	C.6	C.6.b	Attuazione dello sviluppo e manutenzione di piattaforme richieste dalla Direzione farmaceutico e garanzia della continuità di servizi attivi	C.6.b_1	n. piattaforme- cruscotti-reportistica su DWH messa in produzione/n. Richieste da Dir. Farmaceutica	100% sviluppo secondo scadenze Gant	31/07/2026		5	rif. GANT C.6.a	
				C.6.b_2	n. piattaforme cruscotti reportistica su DWH messa in produzione/n. Richieste da Dir. Farmaceutica	100% sviluppo secondo scadenze Gant	31/10/2026		2	rif. GANT C.6.a	
				C.6.b_3	n. piattaforme cruscotti reportistica su DWH messa in produzione/n. Richieste da Dir. Farmaceutica	100% sviluppo secondo scadenze Gant	31/01/2027		2	rif. GANT C.6.a	
	C.7	C.7.a	Percentuale di mini-report relativi ai nuovi Dispositivi Medici/IVD/apparecchiature entro le tempistiche previste	C.7.a_1	N° di mini-report HTA consegnati nei tempi previsti/N° tecnologie con esito RATEC: “valutazione regionale”	>= 90%	30/04/2026	R	8	riferito al IV trim. precedente - Governo e Logistica	
				C.7.a_1	N° di mini-report HTA consegnati nei tempi previsti/N° tecnologie con esito RATEC: “valutazione regionale”	>= 90%	31/07/2026	R	1	riferito al 1° trimestre dell'anno - Governo e Logistica	

E.10		C.7.a_1	N° di mini-report HTA consegnati nei tempi previsti/N° tecnologie con esito RATEC: “valutazione regionale”	>= 90%	31/10/2026	R	1	referito al 2° trimestre dell'anno - Governo e Logistica	
		C.7.a_1	N° di mini-report HTA consegnati nei tempi previsti/N° tecnologie con esito RATEC: “valutazione regionale”	>= 90%	31/01/2027	R	3	referito al 3° trimestre dell'anno - Governo e Logistica	
		C.7.a_2	Formalizzazione convenzione con Enti Esterni per analisi cliniche delle tecnologie presentate in RATEC	Si	30/09/2026	R	6		
	E.10.a	Predisposizione e condivisione della misurazione degli indicatori relativi agli obiettivi dei DD.GG. calcolati da Azienda Zero	E.10.a_0	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.05	100%	31/05/2026		8	
			E.10.a_1	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 30.09	100%	30/09/2026		2	
			E.10.a_2	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.12	100%	31/12/2026		1	
		E.10.b	Proposta obiettivi DD.GG.	E.10.b	GG ritardo rispetto a: Data invio proposta obiettivi DDGG - 31/10/n	0 gg di ritardo	31/10/2026		2
E.13	E.13.a	Rispetto del cronoprogramma gare	E.13.a	Num: somma delle gare aggiudicate entro 31/12/aa in anticipo o nelle date del cronoprogramma aggiornato e delle "gare slittate" ma in linea con timing al 31/12/aa; Den: tot. gare di cui alla DGR di programmazione e ai decreti per l'anno di riferimento	100%	31/12/2026	R	2	CRAV-Sistemi Informativi - Logistica

P	Sviluppo processi interni
----------	----------------------------------

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
		int.2	Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2026	int.2_1	Completamento sezione di competenza Relazione sui risparmi, entro i tempi	Si	31/01/2027	2	
	S.4.1	int.4	Monitorare piani pluriennali delle tecnologie sanitarie	int.4_1	N. report prodotti su consistenza, stato, uso e gestione del parco tecnologico regionale	>=2	31/12/2026	2	
		int.41	BIM	int.41_1	Presentazione capitolato in CRITE per SW BIM regionale e ACIDAT	Si entro i termini	31/12/2026	R 2	

	int.42	Gestionale Regionale per apparecchiature elettromedicali	int.42_1	Presentazione progetto apparecchiature elettromedicali in CRITE	Si entro i termini	31/12/2026	R	2	
	int.43	Progetto one	int.43_1	Presentazione progetto ONE in CRITE	Si entro i termini	30/06/2026	R	6	
			int.43_2	Bandire GARA	Si entro i termini	30/09/2026	R	4	
			int.43_3	Presentazione offerte	Si entro i termini	31/12/2026	R	2	
P.1.2	int.7	Efficientamento dei processi amministrativi interni	int.7_2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	31/05/2026	R	6	da PIAO - Contabilità - GRU - ALCA - CRAT - Logistica - SI - CRAV - Affari Generali
			int.7_2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale		30/09/2026	R	4	da PIAO - Contabilità - GRU - ALCA - CRAT - Logistica - SI - CRAV - Affari Generali
			int.7_2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale		31/12/2026	R	2	da PIAO - Contabilità - GRU - ALCA - CRAT - Logistica - SI - CRAV - Affari Generali

TOTALE PUNTI **100**

TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO 35

TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE 35


Personale al 31.3.2026 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

Qualifica	N. FTE	Posizione_Giuridica	Nota
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo	1,0	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	5,0	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	2,0	CONTRATTO FORMAZIONE LAVORO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Tecn.Prof	2,0	T. INDETERMINATO	
DIRETTORI AMMINISTRATIVI	1,0	T. INDETERMINATO	con incarico di Coordinatore
DIRETTORI AMMINISTRATIVI	1,0	T. INDETERMINATO	
TOTALE PERSONALE	12,0		

Obiettivi e indicatori della UO:
A Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
A.1.3		A.1.3.a	Rispetto del "Piano dei report" relativo ai documenti di analisi/report da produrre	A.1.3.a_1	Numeratore: numero di report prodotti; Denominatore: numero di report richiesti nei piani di report	100%	31/05/2026	3	
				A.1.3.a_2	Numeratore: numero di report prodotti; Denominatore: numero di report richiesti nei piani di report	100%	30/09/2026	4	
				A.1.3.a_3	Numeratore: numero di report prodotti; Denominatore: numero di report richiesti nei piani di report	100%	31/12/2026	2	

A.1.3.c	Rispetto dei termini di presentazione, approvazione e di aggiornamento "Piano dei report"	A.1.3.c_1	Proposta 2026 del "Piano dei report" a Regione Veneto	Presentazione nei tempi a RVE	31/03/2026	3	
		A.1.3.c_2	Eventuale aggiornamento del Piano	Presentazione nei tempi a RVE	30/06/2026	4	
		A.1.3.c_3	Proposta 2027 del "Piano dei report" a Regione Veneto	Presentazione nei tempi a RVE	31/12/2026	1	

E *Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari*

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
02.E		02.E	Efficientamento dei processi amministrativi	25.02.2.E 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	100% esaustività e tempestività	31/12/2026	R	1	tutte le UUOO
				25.02.5.E % di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2026	R	1	tutte le UUOO
E.1.1		E.1.1.b	Comunicazioni/indicazioni contabili annuali a beneficio degli Enti del SSR	E.1.1.b_6 Preventivo: Invio indicazioni contabili	Invio entro le tempistiche	15/11/2026		2	
E.10		E.10.a	Predisposizione e condivisione della misurazione degli indicatori relativi agli obiettivi dei DD.GG. calcolati da Azienda Zero	E.10.a_0 Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.05	100%	31/05/2026		3	
				E.10.a_1 Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 30.09	100%	30/09/2026		4	
				E.10.a_2 Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.12	100%	31/12/2026		2	
		E.10.b	Proposta obiettivi DD.GG.	E.10.b GG ritardo rispetto a: Data invio proposta obiettivi DDGG - 31/10/n	0 gg di ritardo	31/10/2026		2	
E.11		E.11.a	Produzione modelli LA e CP	E.11.a_1 Produzione modelli LA	100%	31/05/2026		4	
				E.11.a_2 Produzione modelli CP	100%	30/09/2026		3	
		E.11.b	Piano annuale dei costi delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie	E.11.b Data invio Piano annuale dei costi delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie entro il 30/11/n	0 gg di ritardo	30/11/2026		2	

E.3	E.3.a	Predisposizione delle relazioni trimestrali in accompagnamento alle chiusure trimestrali delle Aziende Sanitarie	E.3.a_1	Invio relazione 4° trimestre anno precedente	Invio entro le tempistiche	28/02/2026	5	
			E.3.a_2	Invio relazione 1° trimestre anno in corso	Invio entro le tempistiche	30/06/2026	3	
			E.3.a_3	Invio relazione 2° trimestre anno in corso	Invio entro le tempistiche	31/08/2026	3	
			E.3.a_4	Invio relazione 3° trimestre anno in corso	Invio entro le tempistiche	30/11/2026	2	
E.4	E.4.a	Aggiornamento del documento di fabbisogno finanziario standard per il SSR	E.4.a	data protocollo uscita<= data protocollo entrata + 30 gg	0 gg di ritardo	31/12/2026	2	La decorrenza del termine è interrotta nel periodo intercorrente tra la richiesta di dati alle strutture regionali competenti (Direzioni/UO/Coordinamenti, ecc...) e la relativa risposta.
E.6	E.6.a	Predisposizione dei piani di valutazione di impatto produttivo e/o economico - finanziario per ogni progetto di investimento e/o riorganizzazione soggetto a CRITE	E.6.a	Modalità di calcolo: numero di analisi prodotte / numero richieste della CRITE	100% entro i termini previsti	31/12/2026	2	
E.8	E.8.a	Produzione di report per la verifica e il monitoraggio del rispetto preventivo e consuntivo	E.8.a_1	Invio documento preventivo	Invio entro i tempi richiesti	28/02/2026	5	
			E.8.a_2	Invio documento di monitoraggio infrannuale	Invio entro i tempi richiesti	15/09/2026	3	
			E.8.a_3	Invio documento consuntivo	Invio entro i tempi richiesti	31/05/2026	5	

P Sviluppo processi interni									
CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
		int. 100	Rispetto tempistiche attività delle richieste regionali	int. 100_3	Predisposizione parte di competenza della Relazione Socio-Sanitaria	Sì	30/06/2026	3	

	int.2	Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2026	int.2_1	Completamento sezione di competenza Relazione sui risparmi, entro i tempi	Si	31/01/2027		2	
	int.56	Aggiornamento Piani Investimento	int.56_1	Avvio SW per raccolta e analisi Piani investimenti	100%	31/10/2026	R	1	
	int.57	Sviluppo Ris - Pacs	int.57_1	Alimentazione cruscotto regionale con aziende avviate entro 31.10	100%	31/12/2026	R	1	
	int.58	richiesta Regionale	int.58_1	Sviluppo prototipo Flash Report per Direzione Programmazione e Controllo SSR	100%	30/06/2026	R	3	
	int.59	Produzione dei Piani triennali delle tecnologie Sanitarie	int.59_1	Partecipare alla stesura del Piano triennale dei mammografi entro le scadenze prefissate	100%	31/12/2026	R	1	Coordinamento Programmazione Sanitaria Regionale (CdG, Ing. Clinica, GdL "tecnico")
E.4.1	int.6	Soddisfazione richieste regionali Piani risanamento IPAB	int.6_1	% Piani risanamento completati nel rispetto della tempistica concordata con Regione	100%	31/05/2026	R	4	da PIAO UUOO: CCG e CDG
			int.6_1	% Piani risanamento completati nel rispetto della tempistica concordata con Regione	100%	30/09/2026	R	2	da PIAO UUOO: CCG e CDG
			int.6_1	% Piani risanamento completati nel rispetto della tempistica concordata con Regione	100%	31/12/2026	R	2	da PIAO UUOO: CCG e CDG

Q	Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza
---	---

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
01.A		01.A	Rispetto dei Service Level Agreement (SLA) concordati con le Direzioni regionali	25.01.1.A Raggiungimento degli indicatori relativi agli SLA (DDR 73/2023 e s.m.i.) ai fini della valutazione sul rispetto di quanto prevedono: monitoraggio	"Status" SLA 2026	15/04/2026		3	TRIMESTRALE
				25.01.1.A Raggiungimento degli indicatori relativi agli SLA (DDR 73/2023 e s.m.i.) ai fini della valutazione sul rispetto di quanto prevedono: monitoraggio	"Status" SLA 2026	15/07/2026		3	TRIMESTRALE
				25.01.1.A Raggiungimento degli indicatori relativi agli SLA (DDR 73/2023 e s.m.i.) ai fini della valutazione sul rispetto di quanto prevedono: monitoraggio	"Status" SLA 2026	15/10/2026		2	TRIMESTRALE

25.01.1.A	Raggiungimento degli indicatori relativi agli SLA (DDR 73/2023 e s.m.i.) ai fini della valutazione sul rispetto di quanto prevedono: monitoraggio	Misurazione SLA 2026	31/01/2027	2	Invio consuntivo
-----------	---	----------------------	------------	---	------------------

<u>TOTALE PUNTI</u>	<u>100</u>
<i>TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO</i>	<u>35</u>
<i>TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE</i>	<u>35</u>


Personale al 31.3.2026 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

Qualifica	N. FTE	Posizione_Giuridica	Nota
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Prof.San.Infer	4,0	T. INDETERMINATO	
TOTALE PERSONALE	4,0		

Obiettivi e indicatori della UO:
A Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
	A.1.3	A.1.3.a	Rispetto del "Piano dei report" relativo ai documenti di analisi/report da produrre	A.1.3.a_0	Raccolta documentazione dalle Aziende per predisposizione Relazione ICA	100%	31/01/2027	4	ex DGR 957 - da Piano Report - Anno 2026
				A.1.3.a_1	Invio Relazione attività ICA	Si entro la scadenza	31/07/2026	4	ex DGR 957 - da Piano Report - Anno 2025
		A.1.3.c	Rispetto dei termini di presentazione, approvazione e di aggiornamento "Piano dei report"	A.1.3.c_1	Proposta 2026 del "Piano dei report" a Regione Veneto	Presentazione nei tempi a RVE	31/03/2026	6	
				A.1.3.c_2	Eventuale aggiornamento del Piano	Presentazione nei tempi a RVE	30/06/2026	5	
				A.1.3.c_3	Proposta 2027 del "Piano dei report" a Regione Veneto	Presentazione nei tempi a RVE	31/12/2026	3	

E Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
------------------	------------	-------------	-----------	------------	---------------	---------	---	------	------

02.E	02.E	Efficientamento dei processi amministrativi	25.02.2.E	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	100% esaustività e tempestività	31/12/2026	R	1	tutte le UUOO
			25.02.5.E	% di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2026	R	1	tutte le UUOO
E.10	E.10.a	Predisposizione e condivisione della misurazione degli indicatori relativi agli obiettivi dei DD.GG. calcolati da Azienda Zero	E.10.a_0	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.05	100%	31/05/2026		6	
			E.10.a_1	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 30.09	100%	30/09/2026		1	
			E.10.a_2	Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.12	100%	31/12/2026		1	
	E.10.b	Proposta obiettivi DD.GG.	E.10.b	GG ritardo rispetto a: Data invio proposta obiettivi DDGG - 31/10/n	0 gg di ritardo	31/10/2026		1	

P	Sviluppo processi interni
----------	----------------------------------

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
		A.1.3.a	Verifica dell'igiene delle mani ex DGR 740 dell'8 luglio 2025	A.1.3.a_2	Invio Report di verifica sul campo delle indicazioni OMS sull'igiene delle mani	Si entro la scadenza		6	invio a Direzione Programmazione Sanitaria
				A.1.3.a_2	Invio Report sulle attività di formazione e personale formato	Si entro la scadenza		4	invio a Direzione Programmazione Sanitaria
				A.1.3.a_2	Invio Report conclusivo sull'adesione all'igiene delle mani secondo i 5 momenti OMS a seguito dell' attività formativa	Si entro la scadenza		3	invio a Direzione Programmazione Sanitaria
		int.2	Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2026	int.2_1	Completamento sezione di competenza Relazione sui risparmi, entro i tempi	Si		3	
		int.23	Attivazione del Piano di formazione dei Responsabili di Funzione per la sicurezza della persona assistita nei Centri di Servizi per anziani (CdS).	int.23_1	Elaborazione programma	Si		5	

		int.23_2	Costituzione gruppo di lavoro con Risk Manager aziendali	Si	30/09/2026	4	
		int.23_3	Invio materiale a FSSP	Si	31/12/2026	4	
int.24	Visite per la sicurezza (Safty Walk Around) su criticità emerse in corso di analisi di Eventi Sentinella anno 2025 presso Strutture Pubbliche	int.24_1	Analisi delle aree con maggior numero di EVS_2025," estrazione EVS_2025"	Si	31/05/2026	6	
		int.24_2	N. visite aree critiche e invio verbali	3	30/09/2026	4	
		int.24_2	N. visite aree critiche e invio verbali	6	31/12/2026	3	
int.25	Monitoraggio delle tempistiche di compilazione scheda B per le strutture pubbliche e private accreditate	int.25_1	Rispetto tempistiche (scheda B entro 60 giorni).	>=80%	31/05/2026	6	v.Protocollo Ministeriale anno 2024 per il monitoraggio degli eventi sentinella - Marzo/Maggio
		int.25_1	Rispetto tempistiche (scheda B entro 60 giorni).	>=80%	30/09/2026	4	v.Protocollo Ministeriale anno 2024 per il monitoraggio degli eventi sentinella - Giugno/Settembre
		int.25_1	Rispetto tempistiche (scheda B entro 60 giorni).	>=80%	31/12/2026	3	v.Protocollo Ministeriale anno 2024 per il monitoraggio degli eventi sentinella - Ottobre/Dicembre

Q	Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza								
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
		Q.5	Q.5	Supporto tecnico alla gestione del rischio clinico e del contenzioso sanitario	Q.5_1	Invio pareri UOC ALCA entro i tempi richiesti	100%	31/05/2026	5
					Q.5_1	Invio pareri UOC ALCA entro i tempi richiesti	100%	30/09/2026	4
					Q.5_1	Invio pareri UOC ALCA entro i tempi richiesti	100%	31/12/2026	3

<u>TOTALE PUNTI</u>	<u>100</u>
<i>TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO</i>	<u>35</u>
<i>TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE</i>	<u>35</u>


Personale al 31.3.2026 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

Qualifica	N. FTE	Posizione_Giuridica	Nota
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo	1,0	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	0,8	T. INDETERMINATO-STABILIZZAZIONE	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	1,0	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Tecn.Prof	1,0	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Prof.San.Prev.	1,0	T. INDETERMINATO	
MEDICI	2,0	T. INDETERMINATO	
TOTALE PERSONALE	6,8		

Obiettivi e indicatori della UO:
A Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
	A.1.3	A.1.3.a	Rispetto del "Piano dei report" relativo ai documenti di analisi/report da produrre	A.1.3.a_1	Numeratore: numero di report prodotti; Denominatore: numero di report richiesti nei piani di report	100%	31/05/2026	3	
				A.1.3.a_2	Numeratore: numero di report prodotti; Denominatore: numero di report richiesti nei piani di report	100%	30/09/2026	4	
				A.1.3.a_3	Numeratore: numero di report prodotti; Denominatore: numero di report richiesti nei piani di report	100%	31/12/2026	3	

A.1.3.c	Rispetto dei termini di presentazione, approvazione e di aggiornamento "Piano dei report"	A.1.3.c_1	Proposta 2026 del "Piano dei report" a Regione Veneto	Presentazione nei tempi a RVE	31/03/2026	3	
		A.1.3.c_2	Eventuale aggiornamento del Piano	Presentazione nei tempi a RVE	30/06/2026	3	
		A.1.3.c_3	Proposta 2027 del "Piano dei report" a Regione Veneto	Presentazione nei tempi a RVE	31/12/2026	3	

E	Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari
----------	---

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
02.E		02.E	Efficientamento dei processi amministrativi	25.02.2.E 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	100% esaustività e tempestività	31/12/2026	R	3	tutte le UUOO
				25.02.5.E % di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2026	R	3	tutte le UUOO
E.10		E.10.a	Predisposizione e condivisione della misurazione degli indicatori relativi agli obiettivi dei DD.GG. calcolati da Azienda Zero	E.10.a_0 Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.05	100%	31/05/2026		3	
				E.10.a_1 Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 30.09	100%	30/09/2026		7	
				E.10.a_2 Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.12	100%	31/12/2026		3	
		E.10.b	Proposta obiettivi DD.GG.	E.10.b GG ritardo rispetto a: Data invio proposta obiettivi DDGG - 31/10/n	0 gg di ritardo	31/10/2026		3	

P	Sviluppo processi interni
----------	----------------------------------

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
		int.2	Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2026	int.2_1 Completamento sezione di competenza Relazione sui risparmi, entro i tempi	Si	31/01/2027		3	

int.21	Avvio screening della mammella personalizzato per le donne 45-49 anni secondo la DGR 118 del 04.03.26	int.21_1	N. Aziende avvio screening mammella 45-49 extra LEA	>=7	31/12/2026	5
int.22	definizione di un modello di screening della mammella che preveda l'impiego della IA	int.22_1	Invio proposta di linee di indirizzo regionali sulla base delle Linee guida recepite nel Sistema Nazionale Linee Guida a Direzione Prevenzione	Si	31/07/2026	7

S	Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza
----------	---

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
D.1.1	a	D.1.1.	Produzione di report periodici per il monitoraggio dei livelli di estensione e adesione alla sorveglianza sanitaria proposta	D.1.1.a_1	Invio 1° report PFAS	invio entro le tempistiche	31/01/2026	3	
				D.1.1.a_2	Invio 2° report PFAS	invio entro le tempistiche	30/04/2026	3	
				D.1.1.a_3	Invio 3° report PFAS	invio entro le tempistiche	31/08/2026	7	
				D.1.1.a_4	Invio 4° report PFAS	invio entro le tempistiche	30/11/2026	4	
	b	D.1.1.	Produzione di relazioni periodiche sull'avanzamento dei lavori legati alle altre progettualità elencate nella descrizione del servizio di cui sopra e di una relazione annuale complessiva delle attività svolte	D.1.1.b_1	Invio relazione relativa all'anno precedente (PFAS)	invio entro le tempistiche	15/01/2026	4	
				D.1.1.b_2	Invio relazione relativa al I semestre dell'anno in corso (PFAS)	invio entro le tempistiche	15/07/2026	7	
	D.1.2	D.1.2.	Pianificazione dell'attività di controllo sui prodotti fitosanitari	D.1.2.a	GG di ritardo: Data invio piano dei controlli - 15.04.n	0 gg	15/04/2026	4	
		D.1.2.	Rendicontazione dell'attività di controllo sui prodotti fitosanitari	D.1.2.b	GG di ritardo: Data invio piano dei controlli - 15.03.n	0 gg	15/03/2026	4	
D.1.3	D.1.3.	a	Supporto Organizzativo Formazione ed Informazione interna ed esterna	D.1.3.a	GG di ritardo: Data invio piano dei controlli - 28.02.n	0 gg	28/02/2026	4	
	D.1.3.	b	Rendicontazione dell'attività di controllo sulle sostanze chimiche	D.1.3.b	GG di ritardo: Data invio piano dei controlli - 15.03.n	0 gg	15/03/2026	4	

<u>TOTALE PUNTI</u>	<u>100</u>
<i>TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO</i>	<u>35</u>
<i>TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE</i>	<u>35</u>


Personale al 31.3.2026 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

Qualifica	N. FTE	Posizione_Giuridica	Nota
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo	7,7	T. INDETERMINATO	
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist.Informatico	1,0	T. INDETERMINATO-STABILIZZAZIONE	
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist.Informatico	1,0	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	1,0	T. INDETERMINATO-STABILIZZAZIONE	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	9,7	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Tecn.Prof	5,0	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Tecn.Prof	1,0	T. DETERMINATO-FINANZIATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Prof.San.Infer	2,0	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Prof.tecn.san	1,0	T. INDETERMINATO	
MEDICI	4,0	T. INDETERMINATO	
STATISTICO	3,0	T. INDETERMINATO	
TOTALE PERSONALE	36,4		

Obiettivi e indicatori della UO:

A	Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza								
CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE

A.1.1	A.1.1.a	Percentuale di flussi definiti a livello regionale o nazionale inviati nella tempistica richiesta	A.1.1.a	Numeratore: n. invii/caricamenti effettuati entro i tempi previsti; Denominatore: n. totale invii/caricamenti richiesti	100%	31/12/2026	0,5	Il monitoraggio riguarderà la tempistica di invio al Ministero dei flussi NSIS da parte di Azienda Zero.
	A.1.1.b	Percentuale di soddisfazione dei controlli di qualità e completezza richiesti sui flussi di attività sanitaria e socio-sanitaria	A.1.1.b_1	Indicatore 1 "aderenza piano dei controlli" Numeratore: Numero di eventi con errore Denominatore: Numero di eventi riportati nel piano dei controlli	100%	31/12/2026	0,5	
			A.1.1.b_2	Indicatore 2 "Rispetto dei Lea" Numeratore: adempimenti lea valutati pienamente adempimenti dal ministero nel questionario lea (viene considerata la valutazione fatta del ministero nell'anno in corso indipendentemente dal periodo di riferimento del questo	100%	31/12/2026	0,5	
	A.1.1.c	Rispetto dei termini di presentazione, approvazione e di aggiornamento del Piano dei controlli di qualità e completezza dei flussi di attività sanitaria e socio-sanitaria	A.1.1.c_1	Proposta 2026 del "Piano dei controlli di qualità e completezza dei flussi di attività sanitaria e socio-sanitaria" a Regione Veneto	Presentazione nei tempi a RVE	31/03/2026	2	
			A.1.1.c_2	Eventuale aggiornamento del Piano	Presentazione nei tempi a RVE	30/06/2026	2	
			A.1.1.c_3	Proposta 2027 del "Piano dei controlli di qualità e completezza dei flussi di attività sanitaria e socio-sanitaria" a Regione Veneto	Presentazione nei tempi a RVE	31/12/2026	0,5	
A.1.2	A.1.2.a	Percentuale di strumenti di Business Intelligence disponibili	A.1.2.a	Numeratore: N. strumenti di reportistica dinamica sui flussi disponibili; Denominatore: N. totale flussi accolti	100%	31/12/2026	1	

A.1.2.	b	Percentuale di aggiornamento degli strumenti di Business Intelligence predisposti	A.1.2.b	N. aggiornamenti cruscotti entro le scadenze / n. aggiornamenti cruscotti previsti	100%	31/12/2026	1	Si prevede di monitorare in un excel gli interventi macro di aggiornamento degli strumenti di B.I.; altri aggiornamenti devono essere fatti a necessità su richiesta regionale o miniseriale e comunque sempre monitorati nell'excel condiviso.
	c	Rispetto dei termini di presentazione, approvazione e di aggiornamento del Piano annuale di aggiornamento dei "cruscotti"	A.1.2.c_1	Proposta 2026 del "Piano annuale di aggiornamento dei cruscotti" a Regione Veneto	Presentazione nei tempi a RVE	31/03/2026	2	
			A.1.2.c_2	Eventuale aggiornamento del Piano	Presentazione nei tempi a RVE	30/06/2026	2	
			A.1.2.c_3	Proposta 2027 del "Piano annuale di aggiornamento dei cruscotti" a Regione Veneto	Presentazione nei tempi a RVE	31/12/2026	0,5	
A.1.3	a	Rispetto del "Piano dei report" relativo ai documenti di analisi/report da produrre	A.1.3.a_1	Numeratore: numero di report prodotti; Denominatore: numero di report richiesti nei piani di report	100%	31/05/2026	2	
			A.1.3.a_2	Numeratore: numero di report prodotti; Denominatore: numero di report richiesti nei piani di report	100%	30/09/2026	2	
			A.1.3.a_3	Numeratore: numero di report prodotti; Denominatore: numero di report richiesti nei piani di report	100%	31/12/2026	1	
	c	Rispetto dei termini di presentazione, approvazione e di aggiornamento "Piano dei report"	A.1.3.c_1	Proposta 2026 del "Piano dei report" a Regione Veneto	Presentazione nei tempi a RVE	31/03/2026	2	
			A.1.3.c_2	Eventuale aggiornamento del Piano	Presentazione nei tempi a RVE	30/06/2026	2	
			A.1.3.c_3	Proposta 2027 del "Piano dei report" a Regione Veneto	Presentazione nei tempi a RVE	31/12/2026	0,5	

B.2	B.2.a	Mappatura stato di attuazione dei pdta regionali	B.2.a_2	Analisi degli indicatori previsti nel PDTA (ed eventuale proposta di modifica) dell'elenco degli indicatori dei 6 pdta definiti e definizione del numero di indicatori	100% rispetto tempistiche e contenuti	30/09/2026		1	
	B.2.b	Percentuale di analisi epidemiologiche sulla patologia oggetto del PPDTA elaborate e condivise entro 20 giorni dalla pubblicazione del decreto di costituzione del gruppo di lavoro, con eventuali integrazioni successive secondo le indicazioni del gruppo di	B.2.b	Numeratore: n° di analisi epidemiologiche elaborate e condivise entro la prima riunione di ciascun GdL; Denominatore n° GDL che iniziano attività nell'anno	100% rispetto tempistiche e contenuti	31/12/2026		1	
	B.2.d	Redazione e aggiornamento del Piano degli Audit annuale (relativo a percorsi del PPDTA, delle Reti cliniche e alla mobilità)	B.2.d_1	Proposta 2026 del "Piano degli Audit annuale" (relativo a percorsi del PPDTA, delle Reti cliniche e alla mobilità) a Regione Veneto	Presentazione nei tempi a RVE	31/03/2026	R	2	SER - Governo Clinico
			B.2.d_2	Eventuale aggiornamento del Piano	Presentazione nei tempi a RVE	30/06/2026	R	1	SER - Governo Clinico
			B.2.d_3	Proposta 2027 del "Piano degli Audit annuale" (relativo a percorsi del PPDTA, delle Reti cliniche e alla mobilità) a Regione Veneto	Presentazione nei tempi a RVE	31/12/2026	R	0,5	SER - Governo Clinico
	B.2.g	Aggiornamento del catalogo degli indicatori con gli indicatori individuati dal Gruppo di lavoro PPDTA e calcolo dei relativi valori al tempo 0 (prima della pubblicazione del PPDTA) e al termine del triennio di validità, al fine di valutare l'efficacia del	B.2.g	Numeratore: n° di indicatori previsti nei PPDTA attivi che sono stati calcolati; Denominatore: n° di indicatori previsti nei PPDTA attivi che sono calcolabili	100%	31/12/2026		1	
B.3	B.3.a	Mappatura istituzione, monitoraggio e funzionamento delle reti cliniche regionali	B.3.a_1	Relazione e relativo Dataset editabile sullo stato delle reti cliniche da PSSR	100% rispetto tempistiche e contenuti	30/06/2026	P	2	SER - Governo Clinico
			B.3.a_2	Analisi degli indicatori previsti	100% rispetto tempistiche e contenuti	30/09/2026	P	1	SER - Governo Clinico
	B.3.b	Redazione e aggiornamento periodico di contenuti strutturati e dinamici relativi alla mappatura dei nodi della rete (Hub e Spoke) e ai servizi territoriali facenti parte della Rete, con la raccolta delle attività e servizi erogati per la pubblicazione su	B.3.b	Redazione e trasmissione alla Regione dei contenuti strutturati relativi alle Reti cliniche attive con aggiornamento in caso di modifiche organizzative e/o variazioni nei servizi erogati.	invio RVE entro tempistiche	31/12/2026	P	0,5	SER - Governo Clinico

	B.3.c	Elaborazione di analisi epidemiologiche relative alle specifiche patologie oggetto delle Reti cliniche, con produzione e trasmissione periodica di report ai Coordinamenti delle Reti, finalizzati al monitoraggio dell'andamento delle patologie e alla correl	B.3.c	Numeratore: n° di report epidemiologici prodotti e trasmessi ai Coordinamenti delle Reti entro i tempi; Denominatore: n° totale di report epidemiologici da produrre	100% rispetto tempistiche e contenuti	31/12/2026	P	0,5	SER - Governo Clinico
	B.3.d	Definizione e misurazione di indicatori di monitoraggio di attività ed esiti delle Reti cliniche e resi disponibili nel Catalogo indicatori	B.3.d	Numeratore: Numero di indicatori definiti, misurati e resi disponibili nel Catalogo indicatori relativi alle reti cliniche; Denominatore: Numero totale di indicatori da produrre richiesti nell'ambito del monitoraggio reti cliniche	100%	31/12/2026	R	1	SER - Governo Clinico
	B.3.e	Percentuale di audit clinici sui percorsi delle Reti realizzati rispetto a quelli programmati nel Piano audit annuale.	B.3.e	Numeratore: Numero di audit sulle Reti cliniche effettivamente svolti; Denominatore: Numero di audit sulle Reti cliniche previsti dal Piano annuale	100%	31/12/2026	P	0,5	SER - Governo Clinico
B.4	B.4.a	Analisi del fenomeno della mobilità sanitaria ospedaliera interregionale e supporto alla definizione degli accordi interregionali	B.4.a_1	Invio analisi della mobilità passiva delle principali regioni: 1° report	invio entro tempistiche	31/03/2026		2	1° report. 12 mesi 2025 (per Regioni che hanno inviato i dati).
			B.4.a_1	Invio analisi della mobilità passiva delle principali regioni: 2° report	invio entro tempistiche	31/05/2026		2	2° report. 12 mesi 2025 (per Regioni che hanno inviato i dati).
			B.4.a_1	Invio analisi della mobilità passiva delle principali regioni: 3° report	invio entro tempistiche	30/09/2026		2	3° report. Definitivo 2025.
			B.4.a_1	Invio analisi della mobilità passiva delle principali regioni: 4° report	invio entro tempistiche	30/11/2026		1	4° report. 1° semestre 2026.
			B.4.a_2	Identificazione precoce di nuovi fenomeni (per tipologia o quantità) nella mobilità attiva	invio entro tempistiche	31/03/2026		2	Anno 2025.
			B.4.a_2	Identificazione precoce di nuovi fenomeni (per tipologia o quantità) nella mobilità attiva	invio entro tempistiche	31/05/2026		2	1° Trimestre 2026
			B.4.a_2	Identificazione precoce di nuovi fenomeni (per tipologia o quantità) nella mobilità attiva	invio entro tempistiche	31/08/2026		2	2° Trimestre 2026.
			B.4.a_2	Identificazione precoce di nuovi fenomeni (per tipologia o quantità) nella mobilità attiva	invio entro tempistiche	30/11/2026		1	3° Trimestre 2026.

		B.4.a_3	Definizione e aggiornamento dei tetti per gli accordi bilaterali	invio entro tempistiche	31/12/2026	1	
	B.4.b	Percentuale di audit clinici e organizzativi sulla mobilità sanitaria effettuati rispetto a quelli programmati sulla base del Piano audit annuale con l’obiettivo di approfondire le cause degli scostamenti (positivi o negativi) e individuare azioni di migl	B.4.b	Numeratore: Numero di audit sulla mobilità sanitaria effettivamente svolti; Denominatore: Numero di audit sulla mobilità sanitaria previsti dal Piano annuale	100%	31/12/2026	1
H.1	H.1.a	Produzione su scala trimestrale di n. 4 edizioni (rispettivamente a 3, 6, 9 e 12 mesi) del report consegnato con nota vs prot n. 30253 del 2024	H.1.a_1	1° edizione del report consegnato con nota vs prot n. 30253 del 2024 (con dati primo trimestre)	inviare entro la scadenza	15/05/2026	2
			H.1.a_2	2° edizione del report consegnato con nota vs prot n. 30253 del 2024 (con dati secondo trimestre)	inviare entro la scadenza	15/08/2026	2
			H.1.a_3	3° edizione del report consegnato con nota vs prot n. 30253 del 2024 (con dati terzo trimestre)	inviare entro la scadenza	15/11/2026	1
			H.1.a_4	4° edizione del report consegnato con nota vs prot n. 30253 del 2024 (con dati intero anno n)	inviare entro la scadenza	15/02/2027	1
H.2	H.2.a	Produzione analisi dei riferimenti alla quota sociale all'interno del flusso FAR ai fini della verifica di applicazione del LEA residenzialità anziani (primo report entro marzo 2025 su dati 2024) secondo le indicazioni fornite	H.2.a_1	1° report di analisi dei riferimenti alla quota sociale all'interno del flusso FAR ai fini della verifica di applicazione del LEA residenzialità anziani	inviare entro la scadenza	31/03/2026	2
			H.2.a_2	2° report di analisi dei riferimenti alla quota sociale all'interno del flusso FAR ai fini della verifica di applicazione del LEA residenzialità anziani	inviare entro la scadenza	15/05/2026	2
			H.2.a_3	3° report di analisi dei riferimenti alla quota sociale all'interno del flusso FAR ai fini della verifica di applicazione del LEA residenzialità anziani	inviare entro la scadenza	15/08/2026	2
			H.2.a_4	4° report di analisi dei riferimenti alla quota sociale all'interno del flusso FAR ai fini della verifica di applicazione del LEA residenzialità anziani	inviare entro la scadenza	15/11/2026	1

H.2.a_5 5° report di analisi dei riferimenti alla quota sociale all'interno del flusso FAR ai fini della verifica di applicazione del LEA residenzialità anziani inviare entro la scadenza 15/02/2027 1

E *Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari*

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
02.E		02.E	Efficientamento dei processi amministrativi	25.02.2.E 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	100% esaustività e tempestività	31/12/2026	R	0,5	tutte le UUOO
				25.02.5.E % di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2026	R	0,5	tutte le UUOO
E.10		E.10.a	Predisposizione e condivisione della misurazione degli indicatori relativi agli obiettivi dei DD.GG. calcolati da Azienda Zero	E.10.a_0 Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.05	100%	31/05/2026		2	
				E.10.a_1 Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 30.09	100%	30/09/2026		2	
				E.10.a_2 Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.12	100%	31/12/2026		1	
		E.10.b	Proposta obiettivi DD.GG.	E.10.b GG ritardo rispetto a: Data invio proposta obiettivi DDGG - 31/10/n	0 gg di ritardo	31/10/2026		1	
E.12		E.12.a	Funzionamento e gestione Assemblea permanente delle organizzazioni dei cittadini e dei pazienti	E.12.a_1 Aggiornamento contenuti delle schede anagrafiche delle Organizzazioni dei pazienti e dei cittadini tramite modulo Google	entro tempistiche richieste	31/12/2026	R	1	SER - OTA
				E.12.a_2 Trasmissione della rendicontazione annuale dell'Assemblea alla Cabina di Regia	entro tempistiche richieste	15/02/2027	R	1	SER - OTA

E.5	E.5.c	Rendere disponibile on line attraverso webservice e costantemente aggiornato l'anagrafica delle strutture autorizzate e accreditate del SSSR con le informazioni richieste	E.5.c	Web service dell'anagrafica unica regionale delle strutture autorizzate e accreditate	100% Aggiornamento continuo (massimo entro 30 giorni dalla variazione dell'informazione)	31/12/2026	P	0,5	OTA-SER-Sistemi Informativi
E.9	E.9.a	Percentuale di misurazione degli indicatori per la valutazione dei bisogni di salute della popolazione e per la valutazione dei volumi, dei processi e degli esiti dell'assistenza sanitaria	E.9.a	Numeratore: N. indicatori di monitoraggio NSG/PNE/Bersaglio calcolati e aggiornati entro i tempi previsti nel documento; Denominatore: N. totale indicatori di monitoraggio NSG/PNE/Bersaglio	100%	31/12/2026		1	

P Sviluppo processi interni

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
		int. 100	Rispetto tempistiche attività delle richieste regionali	int. 100_3 Predisposizione parte di competenza della Relazione Socio-Sanitaria	Si	30/06/2026		2	
		int.2	Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2026	int.2_1 Completamento sezione di competenza Relazione sui risparmi, entro i tempi	Si	31/01/2027		1	
		int.30	Transizione ai sistemi di classificazione ICD10-IM/CIPi	int.30_1 Formazione sulla codifica SDO con i nuovi sistemi di classificazione: edizioni in presenza	3	31/03/2026		1	
				int.30_2 Predisposizione dell'ambiente di gestione del flusso SDO in ICD-10-IM/CIPi	Si	31/03/2026		1	
				int.30_3 Partecipazione alla definizione delle funzionalità dell'applicativo regionale di supporto alla transcodifica da ICD9-CM a ICD10-IM/CIPi e rendere disponibile l'applicativo a tutte le AASS richiedenti	100%	30/09/2026		2	
				int.30_4 Produzione e invio ad NSIS doppio flusso SDO in ICD-9-CM ed ICD-10-IM/CIPi	100%	30/09/2026		2	Aziende pilota
		int.31	Reingegnerizzazione flussi in ambiente Cloud	int.31_1 Implementazione nuovo flusso SIOC (PNRR) in ambiente Cloud	100%	30/04/2026		1	

		int.31_2	N. Flussi con revisione sistema dei controlli e implementazione flussi in ambiente cloud	6	31/12/2026	0,5		SDO EMUR-PS EMUR-PANFLU EMUR-118 SISM HOSPICE (controlli da aggiornare nel Piano 2027)
int.32	Pubblicazione dei dati del Registro Tumori	int.32_1	Pubblicazione dei casi di tumore incidenti nel2023 nel sito web del Registro Tumori"	Si	31/12/2026	0,5		
int.33	Pubblicazione dei dati del Registro Mortalità	int.33_1	"Pubblicazione report dati di mortalitàaggiornati al 2025"	Si	31/12/2026	0,5		
int.34	PREMsh	int.34_1	Trasmissione alle Aziende (con tasso di risposta effettiva superiore al 10% e questionari compilati compresi tra 10 e 14 oppure con almeno 15 questionari compilati indipendentemente dal tasso di risposta) del report relativo al periodo Gen.-Marzo 2026	12 Aziende	31/05/2026	R	2	SER - OTA
		int.34_2	Trasmissione alle Aziende (con tasso di risposta effettiva superiore al 10% e questionari compilati compresi tra 10 e 14 oppure con almeno 15 questionari compilati indipendentemente dal tasso di risposta) del report relativo al periodo Gen.-Giugno 2026	12 Aziende	31/08/2026	R	2	SER - OTA
		int.34_3	Trasmissione alle Aziende (con tasso di risposta effettiva superiore al 10% e questionari compilati compresi tra 10 e 14 oppure con almeno 15 questionari compilati indipendentemente dal tasso di risposta) del report relativo al periodoGen.-Giugno 2026	12 Aziende	30/11/2026	R	0,5	SER - OTA
		int.34_4	Trasmissione alle Aziende (con tasso di risposta effettiva superiore al 10% e questionari compilati compresi tra 10 e 14 oppure con almeno 15 questionari compilati indipendentemente dal tasso di risposta) del report relativo al periodo Gen.-Dic.2026	12 Aziende	28/02/2027	R	0,5	SER - OTA
int.35	PREMst	int.35_1	N. invii alle Aziende ULSS di un report infogram mensilmente aggiornato su una selezione di domande analizzate per specialità	9 AULSS	30/06/2026	R	2	SER - OTA

Q	Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza								
----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
04.Q		04.Q	Supporto all'analisi dei dati e reporting per fabbisogni informativi dell'area	25.04.5.Q_1 Rispetto indicazioni ministeriali per piattaforma nazionale delle liste di attesa: verifica check list Siti WEB AASS	Risposta al Ministero entro i termini	31/05/2026		2	

S	Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza								
----------	---	--	--	--	--	--	--	--	--

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
02.S		02.S	Perseguimento interventi strategici di informatica	25.02.1.S Sistema Informativo Territoriale. Rispetto indicazioni per attuazione cronoprogramma	relazione 1 trimestre- Piano dei Report	30/04/2026		2	
				25.02.1.S Sistema Informativo Territoriale. Rispetto indicazioni per attuazione cronoprogramma	relazione 2 trimestre- Piano dei Report	31/07/2026		2	
				25.02.1.S Sistema Informativo Territoriale. Rispetto indicazioni per attuazione cronoprogramma	relazione 3 trimestre- Piano dei Report	31/10/2026		0,5	
				25.02.1.S Sistema Informativo Territoriale. Rispetto indicazioni per attuazione cronoprogramma	relazione 4 trimestre- Piano dei Report	31/01/2027		0,5	

TOTALE PUNTI **100**

TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO 35

TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE 35


Personale al 31.3.2026 (incluso borse di studio, escluso comandi/assegnazioni temporanee in uscita (RV) e personale assente per aspettativa)

Qualifica	N. FTE	Posizione_Giuridica	Nota
ANALISTA	3,4	T. INDETERMINATO	
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo	1,8	T. INDETERMINATO	
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Tecnico	4,0	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	4,0	T. INDETERMINATO	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Tecn.Prof	4,0	T. INDETERMINATO-STABILIZZAZIONE	
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Tecn.Prof	14,0	T. INDETERMINATO	
INGEGNERI	1,0	T. INDETERMINATO	
TOTALE PERSONALE	32,2		

Obiettivi e indicatori della UO:
A Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
	A.1.3	A.1.3.a	Rispetto del "Piano dei report" relativo ai documenti di analisi/report da produrre	A.1.3.a_1 Numeratore: numero di report prodotti; Denominatore: numero di report richiesti nei piani di report	100%	31/05/2026		5	
				A.1.3.a_2 Numeratore: numero di report prodotti; Denominatore: numero di report richiesti nei piani di report	100%	30/09/2026		3	
				A.1.3.a_3 Numeratore: numero di report prodotti; Denominatore: numero di report richiesti nei piani di report	100%	31/12/2026		1	

A.1.3.c	Rispetto dei termini di presentazione, approvazione e di aggiornamento "Piano dei report"	A.1.3.c_1	Proposta 2026 del "Piano dei report" a Regione Veneto	Presentazione nei tempi a RVE	31/03/2026	5	
		A.1.3.c_2	Eventuale aggiornamento del Piano	Presentazione nei tempi a RVE	30/06/2026	2	
		A.1.3.c_3	Proposta 2027 del "Piano dei report" a Regione Veneto	Presentazione nei tempi a RVE	31/12/2026	1	

E *Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari*

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
02.E		02.E	Efficientamento dei processi amministrativi	25.02.2.E 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	100% esaustività e tempestività	31/12/2026	R	1	tutte le UUOO
				25.02.5.E % di adempimento direttive definite da Comitato dei Direttori Generali	100%	31/12/2026	R	1	tutte le UUOO
C.6		C.6.b	Attuazione dello sviluppo e manutenzione di piattaforme richieste dalla Direzione farmaceutico e garanzia della continuità di servizi attivi	C.6.b_1 n. piattaforme- cruscotti-reportistica su DWH messa in produzione/n. Richieste da Dir. Farmaceutica	100% sviluppo secondo scadenze Gant	31/07/2026		3	rif. GANT C.6.a
				C.6.b_2 n. piattaforme cruscotti reportistica su DWH messa in produzione/n. Richieste da Dir. Farmaceutica	100% sviluppo secondo scadenze Gant	31/10/2026		1	rif. GANT C.6.a
				C.6.b_3 n. piattaforme cruscotti reportistica su DWH messa in produzione/n. Richieste da Dir. Farmaceutica	100% sviluppo secondo scadenze Gant	31/01/2027		1	rif. GANT C.6.a
E.10		E.10.a	Predisposizione e condivisione della misurazione degli indicatori relativi agli obiettivi dei DD.GG. calcolati da Azienda Zero	E.10.a_0 Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.05	100%	31/05/2026		5	
				E.10.a_1 Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 30.09	100%	30/09/2026		3	
				E.10.a_2 Predisposizione tempestiva degli indicatori relativi a tutti gli obiettivi dei DD.GG.: scadenza 31.12	100%	31/12/2026		1	

	E.10.b	Proposta obiettivi DD.GG.	E.10.b	GG ritardo rispetto a: Data invio proposta obiettivi DDGG - 31/10/n	0 gg di ritardo	31/10/2026		1	
E.13	E.13.a	Rispetto del cronoprogramma gare	E.13.a	Num: somma delle gare aggiudicate entro 31/12/aa in anticipo o nelle date del cronoprogramma aggiornato e delle "gare slittate" ma in linea con timing al 31/12/aa; Den: tot. gare di cui alla DGR di programmazione e ai decreti per l'anno di riferimento	100%	31/12/2026	R	1	CRAV-Sistemi Informativi - Logistica
E.5	E.5.c	Rendere disponibile on line attraverso webservice e costantemente aggiornato l'anagrafica delle strutture autorizzate e accreditate del SSSR con le informazioni richieste	E.5.c	Web service dell'anagrafica unica regionale delle strutture autorizzate e accreditate	100% Aggiornamento continuo (massimo entro 30 giorni dalla variazione dell'informazione)	31/12/2026	P	1	OTA-SER-Sistemi Informativi

P Sviluppo processi interni

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
		int.2	Predisposizione relazione sulla gestione di Azienda Zero (parte attività) anno 2026	int.2_1	Completamento sezione di competenza Relazione sui risparmi, entro i tempi	Si	31/01/2027	1	
		int.21	Avvio screening della mammella personalizzato per le donne 45-49 anni secondo la DGR 118 del 04.03.26	int.21_2	Rispetto cronoprogramma di cui alla nota prot n. 9396 del 1.4.26	100%	30/06/2026	3	
		int.22	definizione di un modello di screening della mammella che preveda l'impiego della IA	int.22_2	Sviluppo delle evolutive e delle integrazioni necessarie per l'avvio di un modello di screening della mammella che preveda il supporto della IA	100%	31/12/2026	1	
	P.1.2	int.36	Identificazione di un sistema informatizzato di Gestione Documentale unico per gli Enti del SSR	int.36_1	Identificare possibili soluzioni progettuali per lo sviluppo di un sistema informatizzato di Gestione Documentale unico per gli Enti del SSR	Si	30/09/2026	P 1	Affari Generali e SI
		int.45	Cybersecurity	int.45_1	Invio a DG proposta per Istituzione Comitato AzO	Si	30/06/2026	R 3	
				int.45_2	Approvazione Policy sicurezza entro 3 mesi dalla nomina del Comitato	Si	31/12/2026	R 1	

int.50	SAR	int.50_1	Stesura Cronoprogramma Migrazione dati SAR	Si	30/06/2026	R	2	
		int.50_2	Linee di intervento per adeguamento privacy	Si	31/10/2026	P	1	Affari Generali (R) e SI (P)
		int.50_3	Migrazione dati SAR in CLOUD qualificato: sviluppo secondo cronoprogramma	100%	31/12/2026	R	1	
int.51	SiTer	int.51_1	Attività secondo cronoprogramma	100%	31/07/2026	P	2	SER e SI
int.52	Portale del Sociale	int.52_1	Presentazione progetto	Si	30/06/2026	R	2	
int.53	Intelligenza Artificiale	int.53_1	Partecipazione bandi IA Owner Sistemi Informativi	Si	31/12/2026	R	1	
int.54	DEMA	int.54_1	Avvio Autenticazione a 2 Fattori per prescrizioni DEMAs	Si	30/04/2026	R	4	
int.55	CEDAP	int.55_1	Avvio nuovo sistema per raccolta dati secondo nuovo tracciato	100%	31/12/2026	R	1	
int.60	Zero CUP - Efficientamento prenotazioni	int.60_1	Zero CUP: Test e validazione	100%	30/06/2026	R	3	
		int.60_2	Zero CUP: Messa in produzione Zero CUP	100%	30/09/2026	R	3	
int.7	Efficientamento dei processi amministrativi interni	int.7.2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	31/05/2026	R	3	da PIAO - Contabilità - GRU - ALCA - CRAT - Logistica - SI - CRAV - Affari Generali
		int.7.2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	30/09/2026	R	2	da PIAO - Contabilità - GRU - ALCA - CRAT - Logistica - SI - CRAV - Affari Generali
		int.7.2	Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale	<=0	31/12/2026	R	1	da PIAO - Contabilità - GRU - ALCA - CRAT - Logistica - SI - CRAV - Affari Generali

Q	Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza
---	---

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
F.1	F.1.a		Risoluzione delle problematiche (SAR) entro i tempi previsti	F.1.a	% blocco attività < 12 ore	100%	31/12/2026	1	

F.2	F.2.a	SIO: Risoluzione delle problematiche entro i tempi previsti	F.2.a	% criticità prese in carico < 48 ore % risoluzione delle criticità < 21 giorni	100%	31/12/2026	1
	F.2.b	SIO: Predisposizione di un cruscotto di monitoraggio tempistiche di risoluzione criticità (F.2.a) e suo aggiornamento entro i termini previsti	F.2.b	Aggiornamento degli indicatori nel rispetto delle tempistiche concordate con RV.	100%	31/12/2026	1
F.3	F.3.a	Presa in carico e la risoluzione delle segnalazioni vs. FSE dei cittadini al 1° livello	F.3.a_1	% segnalazioni chiuse al 1° livello	>= 90%	31/12/2026	1
			F.3.a_2	% risoluzione delle segnalazioni provenienti da chat entro 20 min	>= 98%	31/12/2026	1
	F.3.b	Messa a disposizione di una dashboard di monitoraggio dello stato di risoluzione delle segnalazioni vs. FSE dei cittadini al 2° livello	F.3.b_1	1° report riguardo la presa in carico e risoluzione delle criticità secondo quanto previsto nel F.3.a e nel F.3.b	inviare entro la scadenza	10/04/2026	5
			F.3.b_2	2° report riguardo la presa in carico e risoluzione delle criticità secondo quanto previsto nel F.3.a e nel F.3.b	inviare entro la scadenza	10/07/2026	3
			F.3.b_3	3° report riguardo la presa in carico e risoluzione delle criticità secondo quanto previsto nel F.3.a e nel F.3.b	inviare entro la scadenza	10/10/2026	1
			F.3.b_4	4° report riguardo la presa in carico e risoluzione delle criticità secondo quanto previsto nel F.3.a e nel F.3.b	inviare entro la scadenza	10/01/2027	1

S *Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza*

CODICE REGIONALE	CODICE SLA	CODICE PIAO	OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PERIODO	*	PESO	NOTE
01.S	01.S	Perseguimento PNRR Missione 6	01.S_1	FSE: Avanzamento attività fascicolo sanitario elettronico secondo i piani	>=97%	31/12/2026		1	rif. Indicatori PIAO ob. S.6
			01.S_2	Avvio SIO	100% Secondo cronoprogramma 2026	31/12/2026	2	rif. Indicatori PIAO ob. S.7	
			01.S_2a	Aggiornamento cronoprogramma SIO	Si	31/05/2026	4	rif. Indicatori PIAO ob. S.7	

01.S_3	RIS-PACS - LIS - TRASFUSIONALE	100% secondo cronoprogram ma 2026	31/12/2026	1	ref. Indicatori PIAO ob. S.5
01.S_3a	Aggiornamento cronoprogramma RIS-PACS - LIS - TRASFUSIONALE	Si	31/05/2026	4	ref. Indicatori PIAO ob. S.5
01.S_4	ANATOMIA PATOLOGICA - PMA - SUEM 118	Mantenimento	31/12/2026	1	ref. Indicatori PIAO ob. S.5

TOTALE PUNTI **100**

TOTALE PUNTI GENNAIO-MAGGIO 35

TOTALE PUNTI GIUGNO-SETTEMBRE 35