

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

Padova, 30 giugno 2021

## Sintesi valutazione finale

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

La Tabella 1 seguente riporta l'esito della valutazione proposta dalla U.O.C. Controllo di gestione e adempimenti LEA.

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

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

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

<b>Descrizione UOC</b>	<b>Valutazione finale (riproporzionata su 20)</b>
<b>Affari Generali</b>	18,9
<b>Analisi Attività Assistenziali Sanitarie e Socio Sanitarie</b>	19,3
<b>Autorizzazione all'esercizio e Organismo Tecnicamente Accreditante</b>	20,0
<b>Controllo di Gestione e Adempimenti LEA</b>	19,2
<b>Convenzioni e Assicurazioni SSR</b>	20,0
<b>CRAV</b>	19,9
<b>Formazione e Sviluppo delle Professioni Sanitarie</b>	20,0
<b>Governo Clinico</b>	20,0
<b>HTA</b>	19,6
<b>Internal Audit</b>	20,0
<b>Ispezioni Sanitarie e Socio Sanitarie</b>	20,0
<b>Legale</b>	20,0
<b>LOGISTICA</b>	17,8
<b>Rischio Clinico</b>	20,0
<b>Gestione risorse Umane</b>	20,0
<b>Screening</b>	20,0
<b>Servizio Economico Finanziario</b>	20,0
<b>Servizio Epidemiologico Regionale e Registri</b>	20,0
<b>Sistemi Informativi</b>	19,1

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

## indice

Contesto di riferimento	5
Svolgimento del processo	6
Valorizzazione	9

## Contesto di riferimento

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

Tempi, modalità e soggetti coinvolti nel processo di budget sono descritti nel Documento di Direttive, stilato ai sensi dell'art. 14 della citata L.R. 55/1994.

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

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

Gli obiettivi sono definiti in modo specifico per ciascuna unità operativa, in relazione al mandato istituzionale definito dall'atto aziendale e alle priorità del contesto. Al fine di assegnare in modo equilibrato le attività in relazione alle risorse, possono essere definiti sia obiettivi "di sviluppo", che richiedono lo sviluppo di nuove attività/progettualità/servizi, sia obiettivi "di mantenimento", più legati alle attività istituzionali della struttura.

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

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

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

Tale report assolve inoltre a due ulteriori funzioni:

- integra la relazione di cui all'art. 3 co. 2 del Regolamento Regionale 1 del 15.6.2018 "Attività di vigilanza e controllo su Azienda Zero...", relazione che viene inviata, come disposto dal co. 3 dello stesso articolo, all'Area Sanità e Sociale;
- costituisce input alle valutazioni individuali intermedie, di cui al successivo paragrafo (motivo per cui viene inviata anche all'UO Gestione Risorse Umane e presentata all'Organismo Indipendente di Valutazione).

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

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

## Svolgimento del processo

In tempi normali, il Piano delle Performance (deliberato con DGR 38/2020) avrebbe costituito il principale documento di programmazione, da declinare in obiettivi di budget annuali, e per singola struttura organizzativa.

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

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

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

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

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

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

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

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

A seguito dell'assegnazione degli obiettivi di budget (prima fase), è stato eseguito il 1° monitoraggio eseguito nel mese di giugno ed il 2° monitoraggio nel mese di ottobre; sono stati monitorati il 100% degli obiettivi e acquisita la documentazione a supporto della valutazione effettuata. Tutte le UOC di Azienda Zero a cui è stata assegnata una scheda di budget, hanno raggiunto un punteggio superiore o uguale all'80%, misurato dal rapporto tra il peso dell'indicatore e la valutazione della Direzione.

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

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

L'UOC Controllo di Gestione e Adempimenti LEA ha provveduto a raccogliere i dati di ogni monitoraggio, incluso quello finale, digitalizzato le schede di budget e rendendole disponibili via web alle UOC, al fine di produrre un report sulla performance organizzativa da inviare alla Direzione Aziendale come input alle valutazioni individuali intermedie (motivo per cui viene inviata anche all'UO Gestione Risorse Umane e presentata all'Organismo Indipendente di Valutazione).

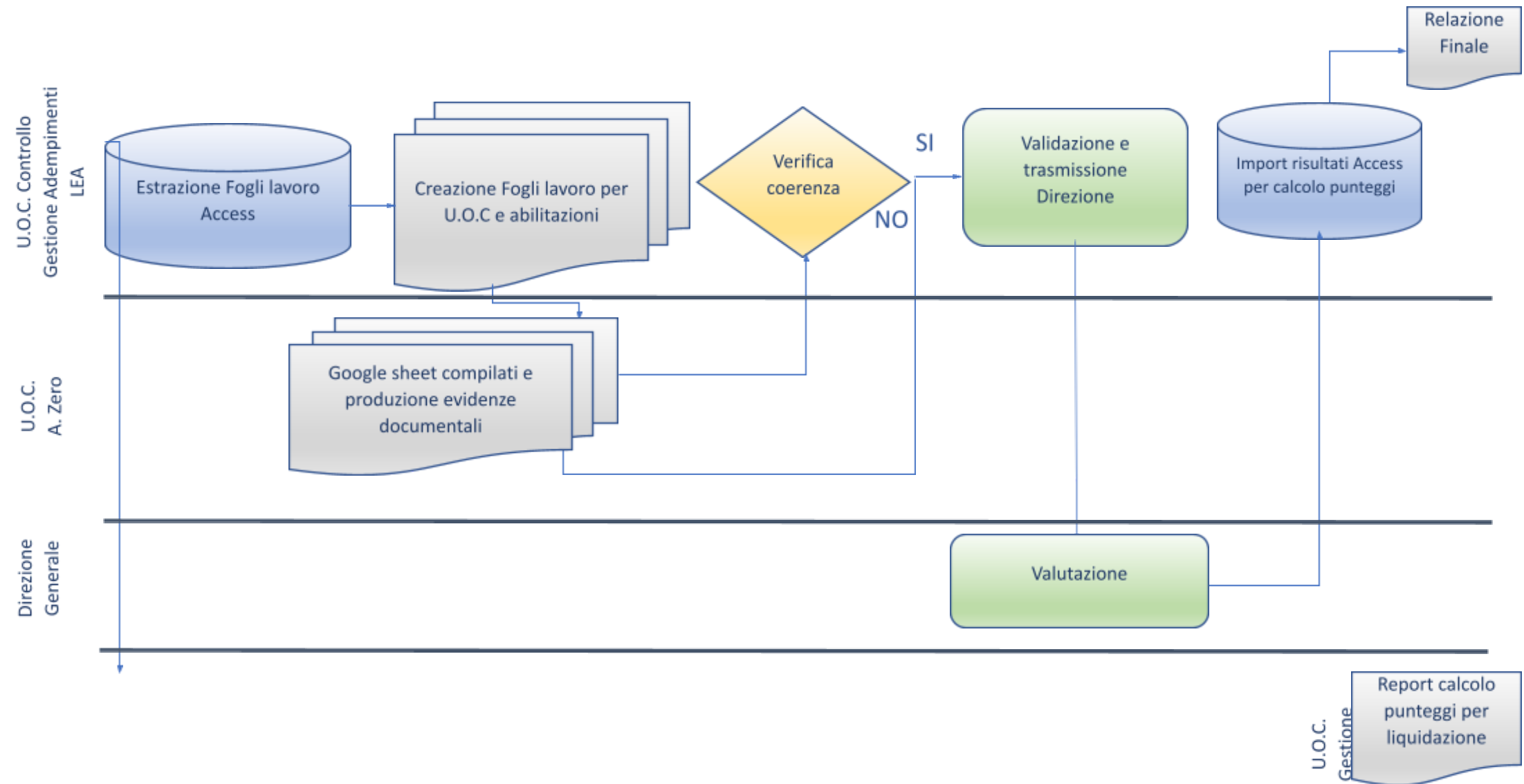
Il monitoraggio infra-annuale ha costituito infine l'occasione per apportare modifiche o introdurre o eliminare obiettivi, qualora le mutate condizioni del contesto lo richiedessero.

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

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

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

# FLUSSO VALIDAZIONE PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2020





## Valorizzazione

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

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

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

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

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

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

--- Fine documento ---

**A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID**

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

**B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020**

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

## Allegato A

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

≤ 0%

5

Obiettivo non  
raggiunto

0

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

### C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO

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

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

**A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID**

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

**B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020**

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

**C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO**

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



**A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID**

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

**B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020**

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

**C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO**

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





**Scheda di Budget 2020 UOC CONTROLLO DI GESTIONE E ADEMPIMENTI LEA**  
 Consuntivo

**A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID**

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

**B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020**

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

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

**C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO**

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



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

**A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID**

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

**B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020**

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

**C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO**

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

**A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID**

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

**B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020**

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

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

**C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO**

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



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

**A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID**

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

**B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020**

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

**C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO**

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

**A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID**

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

**B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020**

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

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

**C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO**

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

**A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID**

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

**B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020**

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

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

**C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO**

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



**A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID**

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

**B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020**

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



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

**C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO**

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



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

**A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID**

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

**B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020**

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

**C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO**

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

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

**TOTALE PUNTI**

**96**

**96**

**A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID**

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

**B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020**

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

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

**C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO**

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



**A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID**

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

**B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020**

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



**C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO**

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

**A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID**

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

**B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020**

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

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

**C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO**

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



**Scheda di Budget 2020 UOC SCREENING E VALUTAZIONE DI IMPATTO SANITARIO**

Consuntivo

dott.ssa Narne

**A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID**

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

**B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020**

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

**C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO**

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



**A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID**

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

**B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020**

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



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

**C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO**

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

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

**A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID**

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

**B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020**

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

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

**C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO**

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



**A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID**

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

**B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020**

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

## Allegato A

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

### C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO

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



**A - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO OPERATIVO COVID**

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

**B - OBIETTIVI DISCENDENTI DA PIANO DELLA PERFORMANCE 2020**

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



**C - OBIETTIVI DI FUNZIONAMENTO**

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

# BUDGET 2020

## PROPOSTA METODOLOGICA VALUTAZIONE OBIETTIVI DDGG 2020 IN SCHEDA DI BUDGET

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

Proposta di valutazione in sede di chiusura di budget 2020:

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

Come rideterminare il punteggio:

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

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

Conseguentemente saranno ritirati tutti gli altri